(MR. DEPUTY SPEKER)

I have carefully looked into the proceedings to ascertain as to what words were uttered by the Minister and whether they were objectionable in any way. There are a number of rulings of this House as well as of the Parliament and other State Legislatures to the effect that making policy statements by Ministers outside the House when the House is in session would not be a breach of privilege but would be a breach of courtesy. In the instant case, the Minister has not made any policy statement to the Press. He has only requested the Chair to permit him to tell the Press what he wanted to say in reply to the criticisms made in the House in case he were not to be allowed to speak. These words of the Minister were uttered when there was a tense atmosphere and Members on both sides were getting up and speaking. I do not think that the words of the Minister are in any way objectionable and I therefore withhold my consent to the question of Privilege.

CALLING ATTENTION TO A MATTER OF URGENT PUBLIC IMPORTANCE

Sri S. R. BOMMAI (Kundgol).—Sir, it is very clear from the copy** of the reply given to me that it is *ex parte*, arbitrary and far from the truth and there is no assurance of an enquiry. I therefore refuse to call the attention of the Minister for Home and Municipal Administration.

Member's Representation

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಬಿ. ಜ್ವಾಲನಯ್ಯ (ಹಾಸನ).—ರೂಲ್ 49ರ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ನೋಟೀಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಹಾಸನ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಅಭಾವ ಪ್ರದೇಶದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ರೆವಿನ್ಯೂ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೊಟ್ಟ ಉತ್ತರದಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸಿದಂತಹ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅರ್ಧಗಂಟೆ ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸೂಚನೆ ಮಾಡಿದ್ದೆ. ಅದನ್ನು ಸೋಮವಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—I will look into it.

BUDGET ESTIMATES FOR 1968-69—DEMANDS FOR GRANTS-DEMAND No. 18

(Debate Continued)

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ್ (ಗಾಂಧಿನಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ.

** Copy placed in the Mysore Legislature library *Vide* No. 27, dated 16th March 1968.

ನಾನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಜಿಟರ್ ಆಗಿ ಅತ್ಯಗತ್ಯವೆಂದು ಕಂಡುಬಂದ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು, ಅಂದರೆ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಂಥ ಅಕ್ಕಿ, ತರಕಾರಿ, ಬಟ್ಟೆ ಈ ಮೂರು ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಧೈರ್ಯದಿಂದ ಸರಿಪಡಿಸಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ನನ್ನ ಅಭಿನಂದನೆಗಳುಂಟು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಉಂಟು. ಅವುಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸರಿಪಡಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ 12 ಕೋಟಿ, 28 ಲಕ್ಷ 76ಸಾವಿರ ಹಣ ಸಾಲದು. ''ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಚಕ್ಕರ್–ಊಟಕ್ಕೆ ಹಾಜರ್'' ಎಂಬಂತೆ ಕಾಸಿನ ಕೆಲಸವಾಗದಿದ್ದರೂ ಕೈತುಂಬಾ ಹಣ ನುಂಗುವ ಒಂದೆರೆಡು ಇಲಾಖೆಗಳಿವೆ. ಅಂಥಾ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ಖೋತಾಮಾಡಿಯಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣ ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಜೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಅಯ್ಯೋ, ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿಲ್ಲದಾಗ ದೇಶ ಯಾರಿಗೆ ಬೇಕು ! ಕೋಶ ಯಾರಿಗೆ ಬೇಕು ? ಎಂದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿಯೇ ಜನತೆ ಹೇಳಬಹುದು. ಪ್ರಯುಕ್ತ ಮುಂದಿನ ಆಯ ವ್ಯಯದಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಅರ್ಥಿಕ ಸಚಿವರಿಗೆ ಸೂಚಿಸಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೇ ಏನು ? ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆ ತುಂಬಾ ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತವಾಗಿದೆಯಲ್ಲಾ ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದರೆ ''ಕೊಡೋದೊಂದು ಕಾಸು, ಮನೆತುಂಬಾ ಹಾಸು'' ಎಂದರೆ ನಾನೇನು ಮಾಡಲಿ ಎಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸಹಜವಾಗಿ ಜಾರಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಪ್ರಯುಕ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಒದಗಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕೆಂದು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವಾಗ ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿಸುವ ಅನೇಸ್ತೇಸಿಯಾ-ಪರಿಣತರ ಕೊರತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಇದೆ. ಇದು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿದಿವಸ ಹಲವಾರು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅನೇಸ್ತೇಸಿಯಾ ಪರಿಣತರು ಅಥವಾ ಪ್ರವೀಣರು ಇರುವುದು ಒಬ್ಬಿಬ್ಬರು ಮಾತ್ರ. ಒಂದು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಯುವಾಗ ಇನ್ನೊಂದು ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಆಪರೇಷನ್ ನಡೆಸಲು ಬಂದರೆ ಆಗ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾರಣಾಂತರದಿಂದ ಅವರು ಕೈಕೊಟ್ಟರೂ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿಯಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಹಾ ಅನೇಸ್ತೇಸಿಯಾ ತಜ್ಞರು ಇರಲೇಬೇಕು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾನೊಂದು ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರೂ ಆರು ತಿಂಗಳು ಅನೇಸ್ತೇಸಿಯಾದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂಬ ಒಂದು ಕಾನೂನಾದರೆ ಈ ತಜ್ಞರ ಕೊರತೆ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ ವೈದ್ಯರೂ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಅಧಿಕೃತರಾದಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಹೌಸ್‌ಸರ್ಜನ್ ತರಬೇತಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರು ತಿಂಗಳು, ಕನಿಷ್ಟ ಮೂರು ತಿಂಗಳು ಈ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಕೊಡುವಂತೆ ಏರ್ಪಡಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇಂತಹ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೂಡಲೇ ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಇಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆಯಿದೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರುಗಳಿರುವಂತೆ ಏರ್ಪಡಿಸಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಉಪಕರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲೆಂದು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸರ್ಜನ್‌ಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಂದ ಗುಲ್ಬರ್ಗ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಇಂಥ ಕಡೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು ತಪ್ಪು.

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಮತ್ತು ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಇಂತಹ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಅರಿತುನುರಿತ ದಾದಿಯರನ್ನು ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಕಡೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು ತಪ್ಪು. ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ನುರಿತ ದಾದಿಯರ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಅನರ್ಥಗಳು ಸಂಭವಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂತಹವರ ವರ್ಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸಕಾರಣವಾದ ದೂರು ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಇಲ್ಲವೇ ಅಲ್ಲಿಯ ಮುಖ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅಂತಹವರನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನೌಕರರಲ್ಲಿ ಶಿಸ್ತು ಮತ್ತು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಉತ್ಸಾಹ ಉಂಟಾಗಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪೂರ್ಣ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಒಂದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾದರೂ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಶೋಚನೀಯವೆಂದು ನಾನು ಕಳೆದ 8-10 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಹೇಳುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಕೊರತೆಯಿಂದ ನಮ್ಮವರು ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗಾಗಿ, ವೆಲ್ಲೂರ್, ಮದ್ರಾಸ್ ಮುಂತಾದ ಹೆಸರಾಂತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ರಾಜಭವನ ಬಡಾವಣೆ, ಪಂಚತಾರೆ ಹೋಟಲ್, ಮೈಸೂರು ಭವನ ಇಂತಹುಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ ಮುಂದುವರಿದರೂ ಅಡ್ಡಿಯಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಸಲಕರಣೆಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ತಜ್ಞರಿಂದ ಕೂಡಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಏರ್ಪಡಿಸಲು

(ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ)

ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೀರ್ತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ಇರುವ ಸರ್ಕಾರದ ಲೋಭಿತನ ಹೋಗಬೇಕು.

ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರುಗಳು ತಾಲ್ಲೂಕು ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂಬ ದೂರನ್ನೇನೋ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಅವರು ಹೋದ ಕಡೆ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂದಮೇಲೆ ಒಬ್ಬೊಂಟಿಗಳಾದ ವೈದ್ಯಳು ಎಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಬೇಕು, ಏನು ಮಾಡಬೇಕು, ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ವಸತಿಗೃಹಗಳ ಅಭಾವವನ್ನು ನೀಗಿಸಲು ವರ್ಷ ಇಂತಿಷ್ಟೆಂದು ಆ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಅಭಾವವನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲೆಂದು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಮೊನ್ನೆ ಸಾಯಂಕಾಲ ಏಳೂವರೆ ಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರಣಾಂತರದಿಂದ ವಿಕ್ಟೋರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಹೋಗಲು ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟವಾಯಿತು. ಹೋಗುವ ದಾರಿ ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಒಳಗಡೆ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದುದು ಎರಡೇ ದೀಪ. ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಹೋಗದಿದ್ದರೆ ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಸೇರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆ ವಾರ್ಡುಗಳ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯೋ ದೇವರಿಗೆ ಪ್ರೀತಿಯಾಗಬೇಕು. ಬಡತನವಿದ್ದರೂ ಕೊಳಕುತನ ಇರಬಾರದು. ನಿರ್ಮಲತೆ ಇರಬೇಕೆಂದು ಹಿರಿಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯಾಗಳ ಮತ್ತು ಸ್ವೀಪರ್ಸ್ ಕೊರತೆ ತುಂಬಾ ಇದೆ. ರೋಗಿಗಳ ಮನಸ್ಸಿಗಾದರೂ ತೃಪ್ತಿಯಾಗುವಂತಹ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯನ್ನಾದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಅವಶ್ಯಕವಿದ್ದ ಕಡೆಯಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಆಯಾಗಳು, ಮತ್ತು ಸ್ವೀಪರ್ಸ್‌ರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ವಚ್ಛತೆಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಂತಹ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಎಕ್ಸರೇ ಫಿಲಂ ಇಲ್ಲ. ಅರ್ಜಂಟ್ ಇದ್ದರೆ ಖಾಸಗೀಯವರಲ್ಲಿ ತೆಗೆಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ವಾಡಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಖಾಸಗೀಯವರಿಗೆ ಫಿಲಂಗಳು ಇರುವುದಾದರೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಾವವೇಕೆ ? ಇದರಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಕುಂಬಕೋಣ ರಹಸ್ಯವಿದೆಯೇ ಹೇಗೆ ಎಂಬ ಸಂದೇಹ ನಿವಾರಿಸುವುದು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲ್‌ವಾರ್ಡಿಗೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಸರದಿಯಂತೆ ವೈಟಿಂಗ್ ಲಿಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೇರಿಸುವುದು ನ್ಯಾಯವೇ ಹೊರತು ಪ್ರಭಾವ—ದಾಕ್ಷಿಣ್ಯಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು ತಪ್ಪು. ಪ್ರಾಣ ಹೋಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದ್ದ ಹೊರತು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮುಖ ನೋಡಿ ಮಣೆಹಾಕುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಾರದೆಂಬುದನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಲಕ್ಷಿಸುವುದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಬೇರೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬರ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಬೆಣ್ಣೆ—ಒಬ್ಬರ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಸುಣ್ಣ ಎಂಬಂತೆ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಕೆಲವರು ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ವೃತ್ತಿ ನಡೆಸಬಹುದೆಂದು ಅನುಮತಿ ಕೊಟ್ಟು ಇನ್ನುಳಿದವರಿಗೆ ಆ ಸೌಕರ್ಯ ಕೊಡದೇ ಇರುವ ಈ ಪಕ್ಷಪಾತ ವರ್ತನೆ ಖಂಡನೀಯ. ಆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಖಾಸಗಿ ವೃತ್ತಿ ನಡೆಸಕೂಡದೆಂದು (ನಾನ್ ಪ್ರ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್ ಅಲೋಯನ್ಸ್) ತಿಂಗಳಿಗೆ ಇಂತಿಷ್ಟೆಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ವೇತನ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ನಿಯಮವಿರುವಾಗ ಕೆಲವರಿಗೇ ಮಾತ್ರ ಈ ರಿಯಾಯಿತಿ ಏಕೆಂಬುದಾಗಿ ಯಾರು ಬೇಕಾದರೂ ಪ್ರಶ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಪಕ್ಷಪಾತದಿಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಮಾಧಾನವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಮೇಲೆ ಇರುವ ಸೇಡನ್ನು ರೋಗಿಗಳ ಮೇಲೆ ತೀರಿಸುವ ಪ್ರಸಂಗ ಒದಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ನಿಯಮ ಇರುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಜನಾರೋಗ್ಯ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಇಲಾಖೆಗಳು 28-8-65 ರಲ್ಲಿ ವಿಲೀನಗೊಂಡು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ರೂಪುಗೊಂಡಿತು. ಆದರೆ ಕೆಲವೇ ಉನ್ನತ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನುಳಿದು ಇತರ ನಾನ್ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಹುದ್ದೆಗಳಿಗೆ ಏಕರೂಪದ ಕೇಡರ್ ಮತ್ತು ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ನಿಯಮಾವಳಿ ಇನ್ನೂ ರಚಿತವಾಗಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಇಲಾಖೆಗಳ ವಿಲೀನೀಕರಣದ ಧ್ಯೇಯ ಕುಂಠಿತವಾಗಿದೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ 5 ವರ್ಷ ಸರ್ವಿಸ್ಸಿನ ಎರಡನೆ ಗುಮಾಸ್ತರಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ದರ್ಜೆಗೆ ಬಡ್ತಿ ದೊರೆತರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯ ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆ ಗುಮಾಸ್ತರಿಗೆ 10-12 ವರ್ಷ ಸರ್ವಿಸ್ ಆದರೂ ಬಡ್ತಿ ದೊರೆತಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯ 10-12 ವರ್ಷ ಸರ್ವಿಸ್ಸಿನ ಪ್ರಥಮ ದರ್ಜೆ ಗುಮಾಸ್ತರಿಗೆ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಸೆಕ್ರೆಟರಿಯ ಹುದ್ದೆಗೆ ಬಡ್ತಿ ದೊರೆತರೆ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ 20 ವರ್ಷ ಸರ್ವಿಸ್ಸಾದರೂ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಹುದ್ದೆಗೆ ಬಡ್ತಿ ಇಲ್ಲ. ಅದರಿಂದ ಜ್ಯೂನಿಯರ್ ಆದವರು ಅನೇಕರು ಸೀನಿಯರ್ ಆದವರ ಮೇಲೆ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ, ಏಕರೂಪದ ಕೇಡರ್ ಮತ್ತು ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಬೇಗನೆ ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕು. ಬಡ್ತಿ ಸಮಾನವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದವರಿಗೂ

ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು. ಎಷ್ಟೋ ಹುದ್ದೆಗಳಿಗೆ ಕೇಡರ್ ನಿಯಮಗಳಿಲ್ಲ. ಅವೆಲ್ಲವುಗಳಿಗೆ ಕೂಡಲೇ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ರಚಿಸಬೇಕು.

ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯು ವೈದ್ಯರ ಇಂಟರ್ ಸ್ಟೇಟ್ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಲಿಸ್ಟನ್ನು ಮೈಸೂರು ಗೆಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದಾಗ 1957-60 ರ ಮಹಿಳಾ ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಮತ್ತು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಬೇರೆ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದು ನನಗೆ ಜ್ಞಾಪಕ. ಮತ್ತೆ ಈಗ ಅಂತಿಮ ಪಟ್ಟಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಗಂಡಸರು, ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಮಾಡಿ 15-18 ವರ್ಷ ಸರ್ವೀಸ್ ಆಗಿದ್ದವರ ಮೇಲೆ ಕೆಲವರು ಹೊಸದಾಗಿ ಬಂದಂಥ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಿಸುವಂಥ ಒಂದು ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಲಿಸ್ಟ್ ತಯಾರಾಗಿದೆ. ಈ ಲಿಸ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ತಾರೀಖುಗಳನ್ನೇ ಬದಲಾಯಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಂತಿಮ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವಾಗ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆಯೇ ಏನು ಎಂದು ಕೇಳಿ ಪ್ರಕಟಿಸುವಂಥ ಒಂದು ಪದ್ಧತಿ ಇದೆ ಎಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರೊಬ್ಬರನ್ನೂ ಕೇಳದೆ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಯುಳ್ಳ ಅನೇಕ ನುರಿತ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರುಗಳು ನೂರಾರು ಸ್ಥಾನಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕೆಳಗೆ ಬರುವಂತಾಗುವ ಅಕ್ರಮವನ್ನು ಹೇಗೆ ಸರಿಪಡಿಸುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸಂತಾನ ನಿರೋಧ ಪ್ರಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳಾದವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ, ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಲೀ, ಶಾಸಕರಾಗಲೀ, ನೌಕರರಾಗಲೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಉಪಚಾರವೆಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಾಮಾಜಿಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಕಾನೂನು ಮೂಲಕ ಜಾರಿಗೆ ತರುತ್ತಾರೋ ಹೇಗೆಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ (ಶಿರಹಟ್ಟಿ).—ಈಗಾಗಲೇ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಗಿದ್ದವರು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ?

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ.—ಅವರು ನೀರು ಕುಡಿದುಕೊಂಡು ಇರಬೇಕು. ಭೂಲೋಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಮಿತಿಮೀರುತ್ತಿದೆ. ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿ ಯಮ ದಾಕ್ಷಿಣ್ಯ ವಹಿಸಿದ್ದಾನೆಂಬ ದೂರು ಬಂದು ತ್ರಿಮೂರ್ತಿಗಳು ಸಭೆ ಸೇರಿದರಂತೆ. ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿ ಯಮ ಎಷ್ಟು ಹೊತ್ತಾದರೂ ಸಭೆಗೆ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಯಾತಕ್ಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದ್ದರಲ್ಲಿ ಅವನ ವಾಹನ ಓಡಿ ಹೋದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಹಿಡಿಯಲು ಹೋಗಿದ್ದಾನೆಂದು ತಿಳಿಯಿತು. ಆಗ ತ್ರಿಮೂರ್ತಿಗಳೂ ಸಹ ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ವಾಹನಗಳು ಇವೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಸಭೆಯಿಂದ ಹೊರಟುಹೋದರಂತೆ. ಸಾಮಾಜಿಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಕಾಯಿದೆ ಮೂಲಕ ನಿರ್ಬಂಧಿಸುವುದು ಕಠಿಣವೆಂಬುದಕ್ಕೆ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಯಿತು. ಸರ್ಕಾರ ಈ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಮುಂದಾಲೋಚನೆಯಿಂದ ನಡೆಯಲೆಂಬುದು ನನ್ನ ಅಪೇಕ್ಷೆ. ಶ್ರೀಮಂತರು ವಿದ್ಯಾವಂತರು ಇದರ ಆಗುಹೋಗುಗಳನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಡಜನತೆಗೆ ಇದರ ಅರಿವೂ ಇನ್ನೂ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಆಗಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಸಾಕಷ್ಟು ಅರಿವು ಆಗಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾನೊಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಒಪ್ಪಿಗೆಯಾದರೆ ಒಪ್ಪಿ. ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಡಜನರೂ, ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನರಿಗೆ ಈಗ 25 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಒಂದು ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಎಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬಡ ಹೆಂಗಸರು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದೆ ಬರಬಹುದೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಸೂಕ್ತವೆನಿಸಿದರೆ ಆಲೋಚಿಸಿ ಎಂದು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ರಾಜಾಜಿ ನಗರದಲ್ಲಿರುವ ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗಾಗಿಯೇ ಇರುವ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಇಲ್ಲ. ಅವಶ್ಯವಾದಂಥ ಔಷಧಿ, ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀವೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೋದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಒಗೆಯುವ ಯಂತ್ರ ಹೇಗೆ ಬಂದಿತ್ತೋ ಹಾಗೇ ಬಿದ್ದಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟ ಹಣವೆಷ್ಟು ? ತುಕ್ಕುಹಿಡಿಯುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಅರಿವೇನಾದರೂ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗಿದೆಯೇ ? ಸರ್ಕಾರ ಇದನ್ನು ವಿಚಾರಿಸಿದ್ದೀರಾ ? ಈಗ 10 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ನಟ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಅದನ್ನು ತುಕ್ಕು ಹಿಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥಾ ಅನ್ಯಾಯ ನಡೆದರೆ ಹೇಗೆ ? ಈ ಯಂತ್ರಕ್ಕಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಇಷ್ಟೊಂದು ಹಣ ಅನ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏತಕ್ಕಾಗಿ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ (ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವಸತಿಶಾಖೆಗಳ ಮಂತ್ರಿಗಳು).—ಇದನ್ನು ಇನ್ಸ್ಟಾಲ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ Government Electrical Division and P.W.D. We have been on their neck for last one year and it is nearing completion.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹೀರೇಮಠ—ಪಿ.ಡಬ್ಲ್ಯೂ. ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲೀ ಯಾರೂ ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲವೇ ? ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಸ್ಕ್ರೂ ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲವೆ, ಅದು ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಯಾರನ್ನಾದರೂ ಏರೋಪ್ಲೇನಿನಲ್ಲಿ ಫಾರಿನ್ನಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ತರಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಈಗ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಹಾಳಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ತಜ್ಞರು ಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರನ್ನೂ ಸಹ ಅಲ್ಲಿಂದಲೇ ಕರೆಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ದುಡಿದ ಹಣವನ್ನು ಆ ಯಂತ್ರದಮೇಲೆ ಹಾಕಿ ಅದು ಉಪಯೋಗವಾಗದೆ ಹಾಗೆಯೇ ತುಕ್ಕು ಹಿಡಿದುಬಿದ್ದಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದನ್ನು ತೀವ್ರವಾದ ರೀತಿಯಿಂದ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು, ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಿಂದಲಾದರೂ ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಆ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿಧನರಾದವರ ದೇಹವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯದೇ ಆದಂಥ ಒಂದು ವಾಹನವನ್ನು ಇಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹಿಂದೆ ಕೂಡ ನಾನು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಶವವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಜಟಕಾದವರು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಟ್ಯಾಕ್ಸಿಯವರು ಸಿಕ್ಕುವುದು ಕಷ್ಟ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿಧನರಾದವರ ದೇಹವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅಂಬ್ಯುಲನ್ಸನ್ನಾಗಲೀ, ಅಥವಾ ಇನ್ನೂ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ವಾಹನವನ್ನು ಇಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ವಾಹನಕ್ಕೆ ಜನಗಳು ಎಂದರೆ ಯಾರು ಡೆಡ್ ಬಾಡಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆಯೋ ಅವರು 10—20 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬಾಡಿಗೆಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವೈದ್ಯರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವವರು ಯೂನಿಫಾರಂ ಅಂದರೆ ಬಿಳಿಯ ಬಟ್ಟೆ, ಕೋಟು ಧರಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ನಮ್ಮ ಸಹೋದರರು ಬಣ್ಣಬಣ್ಣದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳ ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವೈದ್ಯರುಗಳು, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್‌ಗಳು ಎಲ್ಲರೂ ಕೂಡ ಬಿಳಿಯ ಬಟ್ಟೆಯ ಯೂನಿಫಾರಂ ಡ್ರೆಸ್ ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಖಾಸಗೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪರವಾನಿಗಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಆ ರೀತಿ ಕೊಟ್ಟಮೇಲೆ ಆ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳಿವೆಯೇ ? ಸರಿಯಾದ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರಿದ್ದಾರೆಯೇ ? ಅಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತೀರ್ಣರಾದವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಏನು ? ಇವೆಲ್ಲವನ್ನು ನೋಡಲೇಬೇಕಾದುದು ಸರ್ಕಾರದವರ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅಲ್ಲಿರುವ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸದೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರೇ ಅಲ್ಲಿ ಕಲಿತವರು ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂಬ ತಾತ್ಸಾರಮನೋಭಾವವನ್ನು ತಾಳಿದರೆ, ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಯೋಗ್ಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿ ಬರಲೆಂದು ಕಳಿಸಿದ ಜನತೆ ಏನೆಂದಾರು ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಈ ಖಾಸಗೀ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

1-30 P.M.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಖಾಸಗೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೂ ಸಹ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯವರೇ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದು. ಸರ್ಕಾರದವರೇ ನೇರವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಈಗ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜು ಇದೆ, ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜು ಇದೆ, ಇವೆರಡು ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವವರು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯವರು.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ.—ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದು ಅದಲ್ಲ, ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಏನು ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳಿವೆ, ಸರಿಯಾದ ಉಪಕರಣಗಳಿವೆಯೇ, ಸರಿಯಾದ ಪಾಠ

ಹೇಳುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದು. ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಸರ್ಕಾರವೇ ಈ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವಾ ಮನೋಭಾವವೇ ಹೋಗಿ ಬರೀ ದುಡಿಮೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಬಂದಿದೆ. ಇವರಿಗೆ ಹಣ ಗಳಿಸಬೇಕೆಂಬ ಭಾವನೆ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರು ದೊಡ್ಡವರಿಗೆ ಒಂದು ಉಗುರು ಹುಟ್ಟಿದೆ ಎಂದರೂ ಹತ್ತಾರೂ ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡು ಉಪಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದೇ ಬಡವನಾದ ರೋಗಿಗೆ ಪ್ರಾಣ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಸಹ ಈಗ ಬಂದೆ, ಆಗ ಬಂದೆ ಎಂಬಂಥ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಮನೋಭಾವ ತಾಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸೇವಾ ಮನೋಭಾವನೆ ಕಲಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ, ಅಥವಾ ಕಾನೂನಿನಿಂದ ಕಲಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಯಾರು ಸ್ವಸಂತೋಷದಿಂದ, ಪ್ರಾಮಾಣಿಕತೆಯಿಂದ, ಜನಸೇವೆಯೇ ಜಗದೀಶನ ಸೇವೆ, ನಾವು ಜನತೆಯ ಸೇವೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಬರುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಈ ಭಾವನೆಯಿಲ್ಲದವರನ್ನು, ಅವರು ಯಾರೇ ಆಗಿರಲಿ, ನಿರ್ದಾಕ್ಷಿಣ್ಯವಾಗಿ ಖಾಸಗೀ ಆಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ದುಡಿಯಲು ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಿ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಕೆಲವರು ಎಂ.ಆರ್.ಸಿ.ಪಿ. ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸಂಬಳ ಮತ್ತು ಇತರ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು, ತಮ್ಮ ಹೆಂಡತಿಯರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಸಹ ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂ ತೆಗೆದು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿರುವುದು ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಇಂತಹವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರೀ ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿರಲು ಏತಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು ? ಇಂತಹ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದರೇನು, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೇನು, ಇಂತಹ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನಿರ್ದಾಕ್ಷಿಣ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲಸದಿಂದ ತೆಗೆದುಬಿಡಿ. ಇಂತಹವರನ್ನು ತೆಗೆಯದಿದ್ದರೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೆಟ್ಟ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಜನನ ಮರಣದ ಆಗುಹೋಗುಗಳಿಗೆ ಬಹುತೇಕ ವೈದ್ಯರು ಹೊಣೆಗಾರರು. ಇವರ ಕಾರ್ಯ ಪವಿತ್ರ ಮತ್ತು ಪುಣ್ಯದಾಯಕವಾದದ್ದು. ಸಹನೆ, ಶಾಂತಿ, ಸೇವಾ ಮನೋಧರ್ಮ ಉಳ್ಳವರು ಮಾತ್ರ ಈ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಗಳಾಗಬಲ್ಲರು. ಈ ಮನೋಧರ್ಮವನ್ನು ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಲೆಂದು ಹಾರೈಸಿ, ಬಹ್ಮ ಮತ್ತು ಯಮಧರ್ಮನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸಿ, ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಂಥ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಶೆಟ್ಟರ್ (ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈಗ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದುದು ಎಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸೈನ್ಸ್ ಏನಿದೆ, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ನಿಗಾ ವಹಿಸಿಲ್ಲವೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಅಲೋಪತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ನವೀನತೆಯಾಗಬೇಕೆಂದು ಆಯುರ್ವೇದದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಾದ್ಯಂತ ಚಳುವಳಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಚಳುವಳಿ ಮಾಡುತ್ತಿರಬೇಕಾದರೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ನಾವು ಏನು ಮಾಡುವುದು ? ಅವರ ಬೇಡಿಕೆ ಏನಿದೆ, ಏಕೆ ಅವರು ಒಂದು ಹೊಸ ನವೀನತೆ ಇರಬೇಕೆಂದೂ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ಮಹತ್ವದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಕೊಡುವ ವೃತ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರುಗಳು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷವಾದ ಆಸಕ್ತಿ ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವಂಥ ಒಂದು ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸ್‌ಬೇಕೆಂದು ಚಳುವಳಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಅಲೋಪತಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಆಯುರ್ವೇದದ ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನನ್ನ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಕೂಡ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಅಲೋಪತಿ ಬಗ್ಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಜ್ಞಾನ ಪಡೆದಿದ್ದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಅಲೋಪತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸೈನ್ಸನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟಲ್ಲಿ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾದವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಶೆಟ್ಟರ್)

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ತುಂಬಿದೆ ಎಂಬುದು ಹೊಸ ಮಾತಲ್ಲ. ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಕ್ಷಯ ರೋಗಿ ಅಡ್ಮಿಟ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ 50ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಮಾತ್ರ ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳು ತ್ತೇವೆಂದು ಅಲ್ಲಿಯವರು ಹೇಳಿದಾಗ, ಅವನು ಜಾಣನಾಗಿದ್ದದಿಂದ, ಆತನಲ್ಲಿ ಹಣವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಆಗಲೀ ಎಂದು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಆಗಿ, ಆ ನಂತರ ನನ್ನಲ್ಲಿ ಹಣವಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ. ಮತ್ತೆ ಆತನನ್ನು ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜು ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟರು. ನಂತರ ನಾನು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡೀನ್ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಕಾಗದ ಬರೆದೆ, ಏನೆಂದರೆ, ಈ ರೋಗಿಯನ್ನು 11 ಗಂಟೆಗೆ ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು 11 ಗಂಟೆ 5 ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಅಂದರೆ ಆ ರೋಗಿಯ ರೋಗವು ಗುಣವಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ವಿಚಾರಣೆಯಾಯಿತು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ನನಗೆ ಇದುವರೆಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ, ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸಲು ಸಾಕ್ಷಿ ಮತ್ತು ಪುರಾವೆ ಕೊಡಲು ಬೇಕಾದ ಆ ರೋಗಿಯೇ ಪರಲೋಕವಾಸಿಯಾದನೆಂದು ತಿಳಿಯಿತು. ಈ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಲಂಚವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಬಿಟ್ಟರೆ ಬಹಳ ಉಪಕಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಣವಿರುವವರ ಹತ್ತಿರ ಲಂಚವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಬಡಜನರ ಹತ್ತಿರ, ಇಂದೋ ನಾಳೆಯೋ ಸಾಯುವ ರೋಗಿಗಳಿಂದಲೂ ಸಹ ಲಂಚ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಇಷ್ಟು ಮಾಡಿದರೆ ಬಹಳ ಉಪಕಾರ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

[MR. CHAIRMAN (Sri S. D. KOTHAVALE) in the Chair].

ಇನ್ನು ವಿಚಾರವನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಜುರಿಸ್‌ಪ್ರುಡೆನ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಒಂದು ಅನಾಥ ಕೂಸಿನ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದರ ಸಲುವಾಗಿ ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟರು ದವಾಖಾನೆಗೆ ಕಳಿಸಿದರು. ದವಾಖಾನೆಗೆ ಕಳಿಸಿದಂತಹ ಕೂಸು ಅಲ್ಲಿ ಏನಾಯ್ತು ಎಂದು ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ, ಯಾರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟರಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗದಂತೆ ಅದನ್ನು ದಫನ್ ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟರು ಮುಂದೆ ನನ್ನ ಗತಿ ಏನು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಅವೇಲೆ ನನಗೆ ಒಬ್ಬರು ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿ ಗಳು ಹೇಳಿದ್ದು. ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಳಗೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಕಳಿಸಿದರೆ, ಅದು ಸತ್ತು ಹೋದರೂ ಪೋಲೀಸಿನವರಿಗೆ ತಿಳಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರ ಮೇಲೆ ಪೋಲೀಸಿ ನವರಿಗೂ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೂ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಕೋರ್ಟಿಗೂ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಡೀನರು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ಸರಿಯಾದ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣು ತ್ತದೆ. ಇದುವರೆಗೂ ಕೂಸು ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಪೋಲೀಸ್ ಕಸ್ಟಡಿಯಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ಸಾಯ ಬೇಕಾದರೆ, ಹಾರ್ಟ್ ಫೈಲ್ ಆಗಿ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ, ಆಸ್ಫಿಕ್ಸಿಯಾ ಆಗಿ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ ಎಂಬ ಸಮಸ್ಯೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಉರುಳು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಸತ್ತ ಎಂದು ಹೇಳುವುದೂ ಸುಲಭ ಸಾಧ್ಯ. ಇದು ವಾಸ್ತವಿಕತೆಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಡಲಿಕ್ಕೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರ್ರು ಸಹ ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿ ದರೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಅನೇಕ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ವಿಷಾದವಾಗುತ್ತದೆ. ನಾಳೆ ಸರಿಯಾದ ನ್ಯಾಯ ವಿಚಾರಣೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಹೇಗೆ ಆಗು ತ್ತದೆ? ಇನ್ನು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ಸಿಸ್ಟಂನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವ್ಯಾವುದು ಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಕೇಳಲಿ, ಕೇಳದಿರಲಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒದಗಿಸುವುದನ್ನು ಒದಗಿಸಿಯೇ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ, ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇನ್ನೂ ಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಹುಲ್‌ಕೋಟಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. 1962ರಲ್ಲಿ ಅದು ಪ್ರಾರಂಭವಾಯ್ತು. ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲವೆಂದು ತಕರಾರು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಬಂದಿದೆ. ಹೀಗೆ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ, ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರವಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಬ್ರೆಡ್ ಆಹಾರ, ತತ್ತಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಇದರಲ್ಲಿಯೂ ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾಗಿ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ. ವಿಚಿತ್ರವಾದ ತೆಫ್ಟ್ ಕೇಸ್‌ಗಳು ಇವೆ. ಒಬ್ಬ ಸ್ವೀಪರ್ ಒಂದು ಬ್ರೆಡ್ಡಿನ ತುಂಡನ್ನು ಕಳವು ಮಾಡಿದಳು. ಅವಳನ್ನು ಹಿಡಿದು ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಿದರು, ಕೊನೆಗೆ ಏನೋ ಮಾಡಿ ರೀ-ಇನ್‌ಸ್ಟೇಟ್ ಮಾಡಿದರು ಅನ್ನಿ. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ದಿವಸಾಗಲೂ ಔಷಧಿ ಕಳವು ಮಾಡುತ್ತಾರಲ್ಲ, ಅವರನ್ನು ಯಾರು ಹಿಡಿಯುತ್ತಾರೆ? ಅದಕ್ಕೆ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಸರಿಯಾಗಿ ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಒಂದು ನೀತಿ ನಿಯಮ ಬೇಕು. ದವಾಖಾನೆಯಲ್ಲಿದ್ದಂತಹ ಔಷಧಿ ಕಳವು ಆಗಿ ಅದು ಬೇರೆ ಯಾರಿಗೂ ಬಳಕೆಯಾಗ ಬಾರದು ಎಂದು ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹೋದ ಸಲ ಇದನ್ನು ಹೇಳಿ

ದ್ದೇನೆ, ಮುಂದಿನ ಸಲ ಹೇಳಬಹುದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಖಾದಿ ಬಟ್ಟೆ ಬೇಡಿ, ಅದು ಗೌರವವಾದಂತಹ ಬಟ್ಟೆ. ಒಂದು ಸಲ ನನ್ನ ಮಿತ್ರರಾದ ಹಾವೇರಿಯವರೊಬ್ಬರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನೋಡಲು ಹೋದಾಗ, ಅವರು ರಗ್ ಹೊದ್ದುಕೊಂಡು ಮಲಗಿಬಿಟ್ಟಿದ್ದರು. ಯಾಕ್ರಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ, ತೆಗೆಯಿರಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅವರು ಹಾಕಿಕೊಂಡ ಬುಶ್‌ಕೋಟು ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಟನ್ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವರು ಹಾಕಿಕೊಂಡ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಹಾಕಿ ಮುಖ ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾಚಿಕೆಯಾಯಿತು ಅವರಿಗೆ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಏಕೆ ಮಾಡಬೇಕು ? ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ದೂರು ಹೇಳಿದರೆ, ಮೇಲಿನವರಿಗೆ ದೂರು ಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಇನ್ನು ಒಂದು ಮಾತು. ಇವತ್ತು ಲಂಚದ ಹಾವಳಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಇದೆ. ಡೀನ್‌ನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಮೇಲಾಧಿಕಾರಿಗಳವರೆಗೂ ಅಪಾದನೆ ಬಂದಿವೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಟ್ಟು ಯೋಗ್ಯ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಇದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯು ಸುಧಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕೂಡ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ನನ್ನ ನಾಲ್ಕು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾಳ್‌ಮಠ್ (ಮುಂಡರ್ಗಿ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಿನ್ನೆಯ ದಿನ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು 12 ಕೋಟಿ 28ಲಕ್ಷದ 76ಸಾವಿರದ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ನಾನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಇದ್ದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೇಳುವುದಲ್ಲದೆ, ಕೆಲವು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಿನ್ನೆಯ ದಿವಸ ಕೆಲವು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ನಮ್ಮ ಯೋಜನೆ ತಲೆಕೆಳಗಾಗಿದೆ ಎಂದು ಆಡಿದ್ದಾರೆ, ಅಲ್ಲದೆ ಅವರು ಗ್ರಾಂಟನ್ನು ವಿರೋಧ ಮಾಡುವ ಮಾತನ್ನೂ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಯೋಜನೆ ತಲೆಕೆಳಗಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದಾಗ, ಮನುಷ್ಯನ ಆಯುಷ್ಯ ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳಹಿಂದೆ ಎಷ್ಟು ಇತ್ತು ಮತ್ತು ಇಂದು ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದರೆ, ಮೊದಲು ಆಯುಷ್ಯಮಾನ 27ವರ್ಷ ಇತ್ತು, ಅದು ಈಗ 55 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಒಂದೇ ಒಂದು ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ನಾವು ಹೇಳಿದರೆ, ನಮ್ಮ ಯೋಜನೆ ಎಷ್ಟುಮಟ್ಟಿಗೆ ಸಫಲವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಯೋಜನೆ ಒಂದೂ ಸಫಲವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಆಯುಷ್ಯಮಾನ 27 ಇದ್ದದ್ದು 20ಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಗಳ ಮೇಲೆ ಅಪಾರವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಜನರು ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಉಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರಾಗಲಿ, ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಾಗಲಿ, ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಶ್ರಮವಹಿಸುತ್ತಾರೆಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಏನೋ, ಲೋಪದೋಷಗಳಾಗುತ್ತವೆ, ಅಥವಾ ಆಗಿರಬಹುದು ಎನ್ನುವಂತಹ ಮಾತನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳನ್ನು ತಿದ್ದಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟದಾಸ ಅವರು ರಾಹು ಕೇತು ಎಂಬ ಶಬ್ದ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರು. ಅದನ್ನು ಏಕೆ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿದರು ? ಅದರ ಅರ್ಥ ನಮಗೇನೂ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ 12ಕೋಟಿ 28ಲಕ್ಷ 76 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಯನ್ನು ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಹಾಗಿದ್ದರೆ, ಈ 80 ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಔಷಧಿ ಒದಗಿಸುವಂತದ್ದು, ಸಾಧಾರಣ 18 ನೂರು ಜನರಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆಮೇಲೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುವಂಥ ಸಿಬ್ಬಂದಿವರ್ಗ ಏನಿದೆ, ಅವರು ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಿಗಳ ಪೈಕಿ ಒಂದು ದಿವಸಕ್ಕೆ 20 ಸಾವಿರ ಜನರಾದರೂ ಸತ್ತು ಹೋಗಬಹುದಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಕಾಣುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳು, ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳು ಬಹಳಮಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವಂತ ಮಾತನ್ನು ನಾವು ಕೆಲವು ಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ನಂಬಲಿಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಅವರು ಹೇಳುವಾಗ ಓರ್ವ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಒಂದು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿರುವ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರರ ಗಂಡನ ಬಗ್ಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂದು ಕೇಳಿದರು. ಅವರಿಗೆ ಗಂಡನ ಸ್ಥಿತಿ ಏಕೆ ತಿಳಿಯಬೇಕೆಂದರೆ, ಯಾವುದೇ ಒಂದು ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿ ಗಂಡ ಮತ್ತು ಹೆಂಡತಿ ಇಬ್ಬರೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರು ಒಂದೂರಿನಲ್ಲಿ, ಎಂದರೆ, ಒಬ್ಬರು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಗಂಡ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಹೆಂಡತಿ ಧಾರವಾಡದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂದೇ ಕಡೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಡ ಹೆಂಡತಿ ಇಬ್ಬರು ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತೆ ಸರಕಾರದವರು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ ಡಾಕ್ಟರರ ಗಂಡ ಎಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ

(ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾಳ್ ಮಠ್)

ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಗೊತ್ತುಮಾಡಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಲ್ಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕರ್ತವ್ಯ. ಆ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರರ ಗಂಡನ ಪರಿಚಯವನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟದಾಸರವರಿಗೆ ತಪ್ಪುಕಲ್ಪನೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತೆ. ಇವರು ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು. ಅದು ಅವರವರ ಪ್ರಕೃತಿಯಮೇಲೆ ಅವಲಂಬನೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಪ್ರಶ್ನೆ ಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಟೀಕೆ ಮಾಡಿದರು. ಅದೂ ಕೂಡ ಪ್ರಿಂಟು ದೋಷಗಳಿಂದ ಆಗಿದೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಹೆಚ್ಚು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರುಗಳು ದವಾಖಾನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಸೇವೆ ಮಾಡುವಂತಹ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಅವರು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು. ಇದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟರು. ಆದರೂ ಕಷ್ಟ ಬಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಆಸೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆಯುವೇದದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗಾಗಿ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸರಕಾರಿ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಹತ್ತು ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವೆ. ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸೇರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ತಮಗೆ ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸು ಕೊಡಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು 1964 ನೇ ಇಸವಿಯಿಂದಲೂ ಸರಕಾರದ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಆ ಮಾಗಣಿ ಮೇಲೆ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದರೆ ಸರಕಾರದವರೂ ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎನ್ನುವ ಆಶ್ವಾಸನೆಯನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಪ್ರಕಾರ ಮೊನ್ನೆ ನಮ್ಮ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರವರೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಅವರು 66–67ನೇ ವರ್ಷದಿಂದ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಕೋರ್ಸು ಇಲ್ಲ ಅವರನ್ನೂ ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸಿಗೆ ಸೇರಲು ಅನುಮತಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಅಲ್ಲದೆ 64–65 ಹಾಗೂ 65–66ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಪುನಃ ಡಿಗ್ರಿ ಕೊಡುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅವರು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸುತ್ತಾ ಅವರ ಹೇಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ವಿವರಗಳನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸು ಡಿ.ಎಸ್.ಎ.ಎಂ. ಎಂದು 64, 65, 66, 67 ನೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡುವುದಾಗಿಯೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಎಂದೂ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಮೊದಲನೇ ತಂಡ 1968 ನೇ ಮೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮುಗಿಯುತ್ತದೆ ಎಂತಲೂ ಇದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 40—50 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ, ಮುಂದೆ ಅವರು ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನೂ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸಂದೇಹಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಇಲ್ಲೇ ಉಪವಾಸ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.— ಆದರೆ ಈಗ ನಾನು ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದಂತೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿರುವ ಸರಕಾರದ ಆಜ್ಞೆ ಪ್ರಕಾರ ಅವರಿಗೆ ಮುಂದೆ ಡಿಗ್ರಿ ಕೊಡಬೇಕಾದ ವಿಚಾರ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದ್ದು ಅದನ್ನು ಸರಕಾರ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಹಾರ ಮಾಡಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಮುಂದೆ ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸು ಮಾಡಬಹುದು ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಯುವಂತೆ ಹೇಳುವುದು ಅವಶ್ಯ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಡಿಗ್ರಿಯನ್ನು ಡಿ.ಎ.ಎಂ. ಎಂದಿರುವುದನ್ನು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯವರು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.— ಡಿಗ್ರಿ ಕೊಡುವುದು ಸರಕಾರವಲ್ಲ. ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾಳ್ ಮಠ್.—ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯೊಂದಿಗೆ ಪತ್ರ ವ್ಯವಹಾರಗಳನ್ನು ಸರಕಾರ ಕೈಗೊಂಡು ಮುಂದೆ ಬರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಡಿಗ್ರಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಯಾವ ದಿವಸದಿಂದ ಇದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಒಂದೂವರೆ ವರ್ಷದ ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸು ಎಂದು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯವರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸರಕಾರದವರು ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಿ ಒಂದು ಯೋಗ್ಯ ಕಂಡ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೂ ಹೇಳುವುದರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಇನ್ನೂ ಮುಷ್ಕರವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸರಕಾರದವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಮುಷ್ಕರ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರೂ ಅವರು ಮುಂದುವರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸರಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಡಿಪ್ಲೊಮಾವನ್ನು ಡಿಗ್ರಿಯಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವ ಸಂದೇಹದಿಂದ ಇನ್ನೂ ಹಾಗೇ ಮುಷ್ಕರವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸು

ತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈಗಾಗಲೆ ಇರುವ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸುವ್ಯವಸ್ಥೆಗೊಳಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಡಿ.ಎ.ಎಂ.ಎಸ್. ವರ್ಗವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರೊಡನೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನಪಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಜಯಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀಸರ್ಚ್ ಸೆಕ್ಷನ್‌ನ್ನು ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಅಲೋಪತಿ ವಿಚಾರವೇ ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಹೇಳಿದವರು. ಅವರು ಹೇಳುವಾಗ ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಅವರು ಸೀನಿಯರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಆಗಿರಲಿ ಜೂನಿಯರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಆಗಲಿ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಅಲೋಪತಿ ಜ್ಞಾನ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಜೊತೆಗೆ ಅವರು ಅಲೋಪತಿಯನ್ನೂ ಬಳಕೆಗೆ ತಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇಂದು ಜನರಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯಾದ ಜ್ಞಾನ ಹಾಗೂ ನಂಬಿಕೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಬಂದಿದೆ. ಆರೋಪತಿಯಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗದಂತಹ ರೋಗಗಳು ಇಂದು ಆಯುರ್ವೇದದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಂದ ವಾಸಿಯಾಗಿರುವುದು ನಮಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದದ ಶಾಸ್ತ್ರ ಜ್ಞಾನವುಳ್ಳ ಪಂಡಿತರುಗಳಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿಯಾದ ಅಭಿಮಾನ ಇದೆ. ಇಂತಹ ಅಭಿಮಾನದಿಂದ ಈ ವೈದ್ಯರು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಆಸೆ ಹಾಗೂ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈದ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸದೇ ಇದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಅದು ದೇಶ ದ್ರೋಹಮಾಡಿದಂತೆ ಆದೀತು ಎಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ವೃದ್ಧಿಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರು ಹಾಗೂ ಬೆಂಗಳೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಸಾವಿರದ ನೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ. ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲೂ ಇವೆ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡುಗಳ ಮೂಲಕ ನಡೆಯುವ ಆಯುರ್ವೇದದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ ಇವೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಕಾರದವರು ಯಾವ ಖರ್ಚನ್ನೂ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮ ಹಡಗಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 14 ಆಯುರ್ವೇದದ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್‌ಸರಿಗಳಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸರಕಾರ ಯಾವ ಒಂದು ಗ್ರಾಂಟನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ, ಇದು ಎಷ್ಟು ಅಸಮಂಜಸವಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸರಕಾರ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ್.—ಮುಂಡರಗಿಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಇವೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾಳ್ ಮಠ.—ಮುಂಡರಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಎರಡು ಆಯುರ್ವೇದದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ, ಅದಕ್ಕೂ ಗ್ರಾಂಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ತಾಲ್ಲೂಕಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಆಯುರ್ವೇದದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ದವಾಖಾನೆಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಇಲ್ಲಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡುವುದು ಅವಶ್ಯವಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಹಿದೂಸ್ಥಾನದಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಬಹುಮಂದಿ ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈದ್ಯವನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈದ್ಯರಿಂದಲೇ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮುಂದರಗಿ ಒಂದೇ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 65 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬರೇ ಒಬ್ಬರು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ, ಇನ್ನು ಹಡಗಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 1,30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇವೆ, ಇಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಬ್ಬರೇ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮೂವತ್ತು ಸಾವಿರ ರೋಗಿಗಳು ಬಂದರೆ ಒಬ್ಬರೇ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರು ಹೇಗೆ ತಾನೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಡಗಲಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ರೋಗಿಗಳು ಬರುತ್ತಾರೆ, ಇಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಇಪ್ಪತ್ತು ಸಾವಿರ ಜನರು ಆಯುರ್ವೇದದಿಂದಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಮಾತು. ಹಡಗಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಅಲೋಪಥಿ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಒಂದು ಇದೆ, ಆದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ 12 ಇವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುವುದು ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ನನಗೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ, ನಮ್ಮ ಅನುಭವದಿಂದ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಹಾಗು ತತ್ಸಮವಾದ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಮತ್ತು ಎಲ್.ಸಿ.ಪಿ.ಎಸ್. ಪದವಿ ಪಡೆದವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸು ಮಾಡಿದ್ದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಿಲ್ಲ. ಅಂಥವರು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣವಲ್ಲಿಯೇ ಇರಬೇಕು, ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೇ ಮನೆ ಬೇಕು, ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಸ್ಕೂಲು ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇರಬೇಕು. ಆದುದರಿಂದ ಅವರು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಇಂದು ಎಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೂ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದಕಾರಣ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುವುದು ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲ ಸೂಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

(ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾಳ್ ವರಿಠ್)

2-00 P.M.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 11 ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. 1964ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಜಿ.ಎಂ.ಎಸ್. ಕೋರ್ಸು ನಡೆಸತಕ್ಕಂಥ ಯೋಗ್ಯತೆ ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸರಕಾರ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗಲಾದರೂ ಇದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಮೈಸೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದಂತೆ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಯೋಗ್ಯತೆ ಇದ್ದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಡಿಗ್ರೀ ಕೋರ್ಸ್ ಕಾಲೇಜು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಈಗ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಕಾಲೇಜುಮುಟ್ಟಿಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಆ ಕಾಲೇಜಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಂಟ್ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ, ಗ್ರಾಂಟ್ ಮುಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಂಟ್ ಮುಟ್ಟುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಡಿಗ್ರೀ ಕೋರ್ಸ್ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜು ಅಭ್ಯಾಸ ಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಔಷಧ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವುದನ್ನು ಕಲಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅಭ್ಯಾಸ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಫಾರ್ಮಸಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಇದೆ. ಈ ರೀತಿ ಮೈಸೂರು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜ ಅಭ್ಯಾಸ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಆದರೆ ಫಾರ್ಮಸಿ ಅಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿ ಇದೆ. ಅದು ಸಾಕಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರ ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲ ದವಾಖಾನೆಗಳಿಗೂ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಔಷಧ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧ ಅಂದರೆ ಕೇವಲ ಪುಡಿ ಇರುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲವೆ ಎಣ್ಣೆ ಇರುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಗುಳಿಗೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ ಇಲ್ಲವೇ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ ಎಂದು ಜನ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧ ಯಾವುದೇ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಇರಲಿ, ಅಥವಾ ಗುಳಿಗೆ ಇರಲಿ, ಇಂಜಕ್ಷನ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಇರಲಿ, ಔಷಧ ಮನುಷ್ಯನ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದು ಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಇರಬೇಕು. ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರು ಇನ್‌ಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು ಅಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ತಯಾರ್‌ಮಾಡುವ ಕಂಪನಿ ಇಲ್ಲ. ಆಂಧ್ರ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ತರಿಸಬೇಕಾದ ಸಂದರ್ಭ ಇದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಕೊರತೆ ನೀಗಿಸಲು ಆಯುರ್ವೇದ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ತಯಾರ್‌ಮಾಡುವದನ್ನು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ದೋಷಗಳು ಇವೆ. ಈ ದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಕೋರ್ಸನಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಇರುವುದರಿಂದ ಇದರಲ್ಲಿ ಅಲೋಪತಿ ಸುಳಿವು ಅಥವಾ ವಾಸನೆ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆ. ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಬೇಕಾದವರಿಗೆ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಅಷ್ಟೇ ಇರಬೇಕು. ಅಲೋಪಥಿಯೂ ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅವರು ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಕೋರ್ಸಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು ಎಂಬ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಮಾಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಇದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಕೋರ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷ ಅಭ್ಯಾಸಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಆ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇಂದು ಅವರು ರೋಗಿಗಳ ವಿಶ್ವಾಸಕ್ಕೆ ಪಾತ್ರರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದದ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ವಾಸವಿಟ್ಟು ಎಲ್ಲರೂ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರೂ ಕೂಡ ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಲಿ. ಯಾಕೆಂದರೆ ಇಂದು ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಗೌರವ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ಗೌರವ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದನ್ನು ಸರಕಾರ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜು ಇಲ್ಲ. ಮೂರು ತಿಂಗಳು ಆರು ತಿಂಗಳು ಕಲಿತರೂ ಕೂಡ ಪೂರ್ತಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಕ್ರಮವಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಕಾಲೇಜು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷದ ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ರಮ ಇಟ್ಟು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಗ್ಯರಾದ ತಜ್ಞರನ್ನು ಇಟ್ಟು ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಕರ್ನಾಟಕ ಹೋಮಿಯೋಪೆಥಿಕ್ ಕಾಲೇಜು ಬೆಂಗಳೂರು ಇದು ಸುಸಜ್ಜಿತವಾಗಿದೆ ಇದಕ್ಕೆ ಸರಕಾರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬೇಕು.

ಆಯುರ್ವೇದ ಅಂದರೆ ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಯ ಔಷಧ, ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಯ ರಸ ಹಿಂಡಿ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಎಂದು ಅನೇಕರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಅಂದರೆ ಏನು ಇದರ ಅರ್ಥ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆಯುಃ ವೇದ ಅಂದರೆ ಆಯುಃ ರಚನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಶಾಸ್ತ್ರ ಇದು.

ಅಲೋಪತಿ ಪದ್ಧತಿಯು ಆಯುರ್ವೇದದಿಂದ ಬಂದಿದೆ. ಅದು ಬೇರೆ ಅಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದವು ಬೇರೆ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅದು ಅಲೋಪಥಿಯಾಗಿ ಪುನಃ ನಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಅಮೇರಿಕ ದೇಶದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ಲಿನಲ್ಲಿನ ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟರು ಬರೆದ ಹಿಸ್ಟರಿ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ಸ್ ಎಂಬ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಆ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ವರ್ಣಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆಯುರ್ವೇದವು ಹಿಂದುಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿರುವ ಮೂಲ ಶಾಸ್ತ್ರ. ಇಲ್ಲಿಂದ ರೋಮ ಮಾರ್ಗವಾಗಿ ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲೋಪಥಿಯಾಗಿ ಮತ್ತೆ ಹಿಂದುಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಮೂಲ ಶಾಸ್ತ್ರ ಆಯುರ್ವೇದ ಎಂಬ ಮಾತನ್ನು ಆ ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ವಿದೇಶಿ ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ನೋಡಿದರೂ ಕೂಡ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಉಳಿದ ಎಲ್ಲ ಔಷಧ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಆಯುರ್ವೇದದಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸಿರುತ್ತವೆ. ಎಂಬುದನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್ ವೈಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ ರ್‍ಯಾಲೆ, ಎಂಬ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಬರೆದ ಕೆಲವು ಗ್ರಂಥಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಆಗಬೇಕಾದುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ ಪದ್ಧತಿ ಇಂದು ಹೇಳಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಹೊಸದಾಗಿ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಿಂದಿನದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇಂದು ನಾವು ಬಾಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹಿಂದಿನ ವೇದ, ಶಾಸ್ತ್ರ ಪುರಾಣ, ಧರ್ಮ, ನೀತಿ ಬಿಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಮಗೆ ಜನ್ಮ ಕೊಟ್ಟವಳಿಗೆ ತಾಯಿ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ, ಆಮೇಲೆ ಹುಟ್ಟಿದವಳಿಗೆ ತಂಗಿ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ, ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡವಳಿಗೆ ಹೆಂಡತಿ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ ಶಾಸ್ತ್ರ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಹೆಂಡತಿಗೆ ಹೆಂಡತಿ ಎನ್ನಲೇಬೇಕು, ತಾಯಿಗೆ ತಾಯಿ ಎನ್ನಲೇಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ಹೇಳಿದುದನ್ನು ಬಿಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಹಿಂದೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರ ಏನು ಹೇಳಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡದೆ, ಆಯುರ್ವೇದ ಏನು ಹೇಳಿದೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಎನ್ನುವಂಥದ್ದು ಏನು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯ.

ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರು ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎಫ್.ಆರ್.ಸಿ ಎಸ್. ಓದಿ ಬಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆಯಾಗಿಲ್ಲ, ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಲ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು. ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಹಾಗಲ ಕಾಯಿ, ಅವರೆ ಬೇಳೆ ಮತ್ತು ಕಾಳು, ಮೂಲಂಗಿ ಇವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮೂಲಂಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಕಾಮಾಲೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದೂ, ಹಾಗಲಕಾಯಿ, ಅವರೆಕಾಳು ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಮಧುಮೇಹ ರೋಗ ಬರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದೂ ಹೇಳಿದೆ. ಕೆಲವು ಸಂಶೋಧಕರು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಏನೋ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆಂದು ಹತ್ತಿಪ್ಪತ್ತು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಿದರು. ಆ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಅವರೆಕಾಳು ತಿಂದರೆ ಮಧುಮೇಹ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು. ಐದು ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿರುವ ಮಾತನ್ನು 1968ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಸುಧಾ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಓದಿರಬಹುದು. ಮೂಲಂಗಿ ತಿಂದರೆ ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕೂಡ 1968ನೇ ಇಸವಿ ಜನವರಿ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮೂಲಂಗಿ ರಸದಿಂದ ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡುವಂಥ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಲ್ಲ, ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಿ, ಆ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ನಾವು ನಂಬಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ತಮ್ಮಯ್ಯ (ಕಡೂರು).—ಮಧುಮೇಹ ರೋಗ ಅವರೆಕಾಯಿ ತಿಂದರೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಏನೋ ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ವಿವರವಾಗಿ ಹೇಳಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾಳಮಠ್—ಅವರೆ ಕಾಳು ತಿಂದರೆ ಸಿಹಿ ಮೂತ್ರ ರೋಗ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಬಂದಿದ್ದರೂ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಇದನ್ನೆಲ್ಲ ಸಂಶೋಧಕರು ಈಗ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ವೇಳೆ ಇಲ್ಲ.

ಫ್ರಾನ್ಸ್ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪಿಟ್ರೋಜಿ ಟೆಸ್ಟ್ ಟ್ಯೂಬ್ ಬೇಬಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಿದರು. ಟೆಸ್ಟ್ ಟ್ಯೂಬ್ ಬೇಬಿ ಎಂದರೆ ಆರ್ಟಿಫಿಷಿಯಲ್ ಆಗಿ ಮನುಷ್ಯನ ವೀರ್ಯದಿಂದ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಯಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವಂಥ ಸಂಶೋಧನೆ. 1964ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪಿಟ್ರೋಜಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಹತ್ತಿಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಕಾಲ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರೆ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಯಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಸಿದ್ಧಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು ಎಂದು ಆದರೆ ಇಂಥ ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೋ ಎಂದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಿಂದೆ ಹೊರಳಿ ಆಯುರ್ವೇದವತ್ತ

(ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾಳ ಮಠ)

ನೋಡಿದಾಗ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರು ಐದು ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ನಡೆದ ಘಟನೆಗಳ ಗ್ರಂಥಗಳನ್ನು ಓದಿದಾಗ ಮಹರ್ಷಿ ಭಾರದ್ವಾಜರು ಮನುಷ್ಯನ ವೀರ್ಯವನ್ನು ತಮ್ಮ ಲ್ಯಾಬೊರೇಟರಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ದೊಡ್ಡ ಮಹಾಪುರುಷನನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನಾವು ನಂಬಲೇಬೇಕು. ಮಹಾಭಾರತದಲ್ಲಿ ಬರುವ ದ್ರೋಣರೆ ಈ ಮಹಾಪುರುಷರು. ದೊನ್ನೆಯಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ್ದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ ಈ ಹೆಸರು ಬಂದಿದೆ. ಭಾರದ್ವಾಜರೇ ತಮ್ಮ ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಈತನನ್ನು ಸಿದ್ಧ ಮಾಡಿದರು. ಮಹಾಭಾರತವನ್ನು ನಾವು ಯಾವಾಗ ನಂಬುತ್ತೇವೆಯೋ ಆಗ ಇದನ್ನೂ ನಾವು ನಂಬಲೇಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗೆ ನಮ್ಮ ಸರಕಾರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

†ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ್.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನು ಒಂದುಗೂಡಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಆಗಿ ಒಬ್ಬರೇ ಡೈರೆಕ್ಟರ ಕೆಳಗೆ ಬೃಹದಾಕಾರವಾಗಿ ಬೆಳೆದಂಥ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಕೇವಲ 12 ಕೋಟಿ 28 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ಬಹಳ ಕಡಮೆ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಬೇಕೇಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಜನತೆ ಉಳಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಗೊತ್ತಿದ್ದೂ ಇದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಣ ಕೊಟ್ಟದ್ದು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ವಿಷಾದವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಈಗ ಇದ್ದಂಥ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಅಲ್ಲಿ ರಿಟೈರ್ ಆಗಿರತಕ್ಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೇನಿದ್ದಾರೆ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಇಂಥ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡದೆ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಕೆಲವು ಅನ್ಯಾಯಗಳು ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿ ಮೇಲಿಂದಮೇಲೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ತಕರಾರುಗಳು ಬರದೆ ಇರುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಟೀಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಈಗ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕ್ಯೂ ನಿಲ್ಲತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಭಾವ, ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಅಭಾವ ಮಾತ್ರ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೂ ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನಾದರೂ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಆರಿಸುವಾಗ ಹೊಸದಾದ ಒಂದು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಇದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಪ್ಪಣೆ ಕೊಡಿಸಿದರು. ಈಗ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಅವರ ಅಭಾವವಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ರೋಗಿಗಳ ವಿಚಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಲೆಪ್ರಸಿ, ಹಾರ್ಟ್ ಕೇಸಸ್ ಇವು ಮೂರು ಬಹಳವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿವೆ. ಇವುಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಲು ತಜ್ಞರು ನಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಇವೊತ್ತು ವಿದೇಶಗಳಿಗೆ ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್, ಅಮೆರಿಕಾ ದೇಶಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಬರಲು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಡೆಪ್ಯೂಟ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಿಂತಿರುಗಿ ಬರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಅವರನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನಾದರೂ ಷರತ್ತು ಹಾಕಿ ಕಳಿಸುತ್ತೀರಾ ಹೇಗೆ ? ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋದವರು ಅಲ್ಲಿಯೂ ಕೆಲವು ಕಾಲ ಮುಂದುವರಿಸಲು ಕೇಳಿದರೆ ಅಂಥವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಡಿ. ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಹೋಗುವವರು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿದು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ಆಗಬಾರದು. ಯಾರು ವಿದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಅವರು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ಅಲ್ಲಿಯೇ ನಿಲ್ಲುವುದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪದ ಕೊಡಬಾರದು. ಯಾರಾದರೂ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಉಳಿದಿದ್ದರೆ ಅಂಥವರನ್ನು ಬರಮಾಡಿಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಾಕುವಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ಬಂದವರು ಗುಲ್ಬರ್ಗ, ಬೆಳಗಾಂ, ಬಿಜಾಪುರ, ಈ ಭಾಗಗಳಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ಯಂತ್ರಗಳು ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿವೆ, ಉಳಿದ ಯಂತ್ರಗಳು ಹಳೆಯವಾಗಿವೆ. ಮೊನ್ನೆ ನಾನೂ ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದಾಗ ಅವರು ಹೇಳಿದರು, ತಕ್ಷಣವೇ ಹಳೆಯ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಹೊಸ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಕಾರ್ಯಗತ

ವಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿತು. ಇಂಥ ದೊಡ್ಡ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಒಂದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವ ಯೂನಿಟ್ ಸಾಲದು. ಈ ರೋಗಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಒಂದು ಯೂನಿಟ್ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ಜನರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

'' ಹಾರ್ಟ್ ಡಿಸೀಸಸ್ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿಯೂ ಇದೇ ರೀತಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಲೆಪ್ರಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಒಂದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ರೋಣ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ತೆರೆದು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೋಗ ಅಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಗುಣವಾಗುತ್ತಿದೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ಡಿವಿಜನ್‌ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿದೆಯೋ ಅಲ್ಲಿ ಇದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಈಗ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದಾರೆ, ಒಂದೊಂದು ಡಿವಿಜನ್ನಿಗೆ ಇಬ್ಬರು ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಡೈರೆಕ್ಟರ ಆಫೀಸಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ನೌಕರರಿಗೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಕೆಲಸವಿಲ್ಲ. ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸರೇ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ಹೋಗಿ ನೋಡಲು ಕಷ್ಟ. ತಿಂಗಳು ಪೂರ್ತಿ ಅವರು ತಿರುಗಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ಇರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅಧಿಕಾರ ಕೊಟ್ಟು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿದರೆ ಈಗ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಲೋಪಗಳನ್ನು ತಕ್ಕಮಟ್ಟಿಗೆ ತಿದ್ದಬಹುದು. ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿ ಇದೆ, ಆದರೆ ದುರ್ಲಕ್ಷ್ಯವದಿಂದ ಅದು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಮಾರಾಟವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಡೈರೆಕ್ಟರು ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ನೋಡಬೇಡವೇ ? ಸ್ಟೋರಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಔಷಧಿಗಳು ಹೊರಗೆ ಖಾಸಗಿ ಔಷಧಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಬಂದಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಂಡರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿದರೆ ಜನರಿಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವುದು. ಆದರೆ ಹಾಗೆ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮನವರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವಿಚಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾರಣ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದು. ಅದಕ್ಕೆ ಸರಕಾರ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದೆ, ಇದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಔಷಧಿಗಳು ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿವೆ. ಪಗಾರ ಕಡಮೆಯಿದ್ದಾಗ್ಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಈಗ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದ ಅಲೋಯನ್ಸನ್ನು 50 ರೂಪಾಯಿನಿಂದ 350 ರೂಪಾಯಿ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೇ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು 3 ರೂಪಾಯಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಹೊರಗಡೆ ಜವಾನರ ಮೂಲಕ ಸಂಭಾವನೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪದ್ಧತಿಯೂ ಇದೆ. ಎಲ್ಲರೂ ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ರೊಕ್ಕ ಮುಟ್ಟದಿರುವವರೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಒಂದು ನೋಟಿಫಿಕೇಷನ್ ಹೊರಡಿಸಿ ಯಾರಾದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೊಕ್ಕವನ್ನು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಿಂದ ಕಾನೂನಿಗೆ ವಿರೋಧವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅಂಥವರನ್ನು ಕೆಲಸದಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕುತ್ತೇವೆಂದು ತಿಳಿಸಿದರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಹಾತ್ಮ ಗಾಂಧಿ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಇದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಗುಣ ಮಾಡಬಹುದು. ಆದರೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಸಾಲದು. ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ನೇಮಿಸಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ರೋಗಿಗಳು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರುವುದು ಕಡಮೆಯಾಗುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿ ವಿಚಾರ ನನಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತಿಳಿಯದಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಒಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಬೋರ್ಡನ್ನು ಮಾಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ರಿಜಿಸ್ಟರು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಅದಕ್ಕೆ ಕಾಲಾವಧಿ 31-3-1968 ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ, ಈಗಾಗಲೆ 10 ಸಾವಿರ ಅರ್ಜಿಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಆದರೆ 5—6 ಮಾತ್ರ ರಿಜಿಸ್ಟರಾಗಿವೆ. ಆದುದರಿಂದ 68ನೆಯ ಇಸವಿ ಡಿಸೆಂಬರಿನ ಆಖೈರಿನವರೆಗಾದರೂ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅನೇಕರಿಗೆ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯವಾಗುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

(ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ್)

ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದ ಮೂಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಮೊಬೈಲ್ ವ್ಯಾನ್ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಒಂದನ್ನಾದರೂ ಒದಗಿಸಿದರೆ ತಿಂಗಳಿ ಗೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಔಷಧಿ ಕೊಡಲು ಅನುಕೂಲ. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ರೈತರಿಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವುದು. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ರೈತರು ಉದ್ಧಾರವಾಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವಾಗ ಹೀಗೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ತಪ್ಪಾದೀತು. ಕೆಲವರು ಜೋರಾ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಅವನ್ನು ನೋಡಿ ಇರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು 9 ರಿಂದ 4 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಇದರಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9 ರಿಂದ 1 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ, ನಂತರ 2 ಗಂಟೆಯಿಂದ 6 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ, ಆಫೀಸುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಸಹಾಯವಾಗುವುದು. ಎಲ್ಲಾ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಇಲ್ಲೂ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅದಷ್ಟುಮಟ್ಟಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗಾ ಕೊಟ್ಟು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಜನರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯ ಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವುದು ಎಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಕ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಲೀಲಾವತಿ ರೈ (ಬಂಟವಾಳ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಡಿಸಿದ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಪುಷ್ಟೀಕರಿಸುತ್ತಾ ಒಂದೆರಡು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡು ತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮನವರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಮೊದಲನೆ ಸಲಹೆ ಈ ಬಾಬಿಗೆ ಹಣಕಾಸನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದು ಅಗತ್ಯವಾದುದು. ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ, ಆರೋಗ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಬೇಕಾ ದಷ್ಟು ಭಾಗ್ಯವಿದ್ದರೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಲು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕೈಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ, ಇನ್ನಷ್ಟು ಮನಸ್ಸುಮಾಡಿ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಂಡು ಇರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಆಡಳಿತದ ವಿಷಯವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಲೇ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ನಾನು ಒಂದೇ ಒಂದು ನಿದರ್ಶನ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಇಡೀ ಸಂಸ್ಥಾನದ ವಿಷಯ ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ, ಇಲ್ಲಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು, ಡಿ.ಎಚ್.ಎಸ್. ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರು ಮುಂತಾದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಸಭೆಯ ಅಧಿವೇಶನ ಪ್ರಾರಂಭ ವಾಗಿ ಸುಮಾರು ಎರಡು ತಿಂಗಳಾಗುತ್ತಾ ಬಂದರೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿ ಸಿರಿಂಜ್ ಇಲ್ಲ, ಸ್ಟೋರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ಟಾಕಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಣ್ಣ ಸೂಜಿಯಿಲ್ಲ ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರು ಎರಡು ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಮೇಲಕ್ಕೆ ಬರೆದರೂ ಕೂಡ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ರೂಪಾಯಿ ಬೆಲೆ ಬಾಳುವ ಸೂಜಿ ಸಹ ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಯಾರದು? ಡಾಕ್ಟರದು ತಪ್ಪೇ? ಅಥವಾ ಸ್ಟೋರ್ಸಿನವರದು ತಪ್ಪೇ? ಇಂಥ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರಿನಲ್ಲೇ ಹೀಗಾದರೆ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟು ಗಳಲ್ಲಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿರಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ವಾಂತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮತ್ತು ಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿ ತಿಂಗಳಾದರೂ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಇದೊಂದು ಉದಾಹರಣೆ. ಹೀಗಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕು.

ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟುಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಪರ್‌ವಿಷನ್‌ಗೆ ಒಬ್ಬರಿರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು, ಇದು ಅಗತ್ಯವಾದುದು. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನೇಕರು ವಾಸವಾಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಒಬ್ಬ ರನ್ನು ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ನೇಮಿಸಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅವರಿಂದ ವರದಿ ತರಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 40 ಬೆಡ್ ಇರುವ ಕಡೆ ಎರಡು ಸಿರಿಂಜುಗಳನ್ನೊದಗಿಸಿದರೆ ಹೇಗೆ ಕೆಲಸಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ? ಅಷ್ಟರಿಂದಲೇ ಅಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ತೃಪ್ತಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದರೆ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಅಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ರೋಗಗಳಿರುವ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನೊದಗಿಸುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

2-30 P.M.

ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥಾದ್ದನ್ನು ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಹತ್ತಿರ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ಅಂತ ಇವೆ ಅದಕ್ಕೆ ಹಣ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕಳೆದ ಸಾರಿ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಬಂದಿದ್ದರು ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಬೆಕ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕು, ಆಹಾರ ಸರಿಯಾದ್ದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ವರ್ಷಕ್ಕೆ 3 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅದರಿಂದ ಏನು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ? ಎಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಅದನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು ಅಂತ ನನಗೆ ಬಹಳ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತಾ ಇದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ಫಂಡಿನಿಂದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ 18 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ. ಬಂಟವಾಳದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಇದೆ. 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ನಮ್ಮ ಜನರಿಗೆ ಅದೂ ಕೂಡ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಿರುವಾಗ ಈ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರಿಗೆ ಅದಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ನಾಲ್ಕನೆಯದಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲೂ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ನಡೆಸುವಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುವ ಒಂದು ನೀತಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಬಹಳ ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಒಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರಿಗೆ ಹತ್ತಾರು ಹಳ್ಳಿಗಳು ಸೇರಿರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ, ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ ಸೌಕರ್ಯ, ಪೆಥಾಲಜಿ, ಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡುವಂತಹ ಲ್ಯಾಬೊರೇಟರಿ ಇರಬೇಕು. ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಒಂದು ಏರ್ಪಾಡು ಇದ್ದರೆ 50-56 ಹಳ್ಳಿಗಳವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸುಲಭ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಸೌಕರ್ಯ ಸಹಾಯ ದೊರಕಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಈ ಅಂಶವನ್ನು ಒತ್ತಿ ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ಮಂತ್ರಿವರ್ಯರು ನಾನು ಬಂಟವಾಳ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ನಾನು ನಮ್ಮ 5 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ವಿಷಯವಾಗಿಯೂ ಕೂಡ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಮ್ಮ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟಿನವರೇ ಇದ್ದರು, ಆದರೂ ಕೂಡ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸೌತ್ ಕೆನರಾ ಹಿಂದಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿಬರುತ್ತಾ ಇದೆ. ಅದು ಎಷ್ಟುಮಟ್ಟಿಗೂ ಸತ್ಯ. ಸಣ್ಣ ವಿಷಯ, ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಆಯಿತು, ಬಂಟವಾಳ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಅಲ್ಲೊಂದು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು 12 ವರ್ಷದಿಂದ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ, ಇನ್ನೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅದು ಹಿಂದೆ ಬಿದ್ದಿದೆ ಅಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿನ ಜನರು ಬಹಳ ಪಾಪ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. 12 ವರ್ಷವಾದರೂ ಅವರ ಮಾತಿಗೆ ಬೆಲೆ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ, ಹಣಕಾಸಿನ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ.

ಕಡೆಯದಾಗಿ decentralisation of powers. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೆಲಸಕ್ಕೂ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಯಿಂದ ಹಿಡಿದು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕು. ಇಂತಹ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಡೀಸೆಂಟ್ರಲೈಜೇಷನ್ ಆಫ್ ಪವರ್ಸ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂಬ ಮಾತನ್ನು ಪ್ರತಿಸಾರಿಯೂ ಕೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಅದು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಏಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿವರ್ಯರನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ ಆದರೂ ಎಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರೀಕೃತವಾಗಿ ಆಡಳಿತ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ಇದು ಏಕೆ? ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಇಂತಹವರಿಗೆ ಇಂತಹ ಕೆಲಸ ಕೊಟ್ಟಿದೆ ಅಂತ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಗೊತ್ತುಮಾಡಿದರೆ ಅಸೆಂಬ್ಲಿ ಮೆಂಬರುಗಳು ಜಾಗ್ರತೆ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿವರ್ಯರು ಈ ಕಡೆ ನಿಗಾ ವಹಿಸಿ ಈ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಬಿ.ಸಿ.ಎ.ಎಂ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಆಯುರ್ವೇದದ ಪರಿಣತರು ಇದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಹೇಳುವುದು ಸತ್ಯ. ಅದು ಪೂರ್ವದಿಂದಲೂ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಒಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸೌಲತ್ತು ಕೊಡಬೇಕಾದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಆದಕ್ಕೆ ಪೂರ್ಣ

(ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಲೀಲಾವತಿ ರೈ)

ಬೆಂಬಲ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಡಿ.ಎಂ.ಎಸ್. ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರ್ಯಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ಕೋರ್ಸ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ಅದು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿಲ್ಲ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದಂತೆ ಅದಕ್ಕೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅವರು ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಡಲಿ ಕೊಡದೆ ಇರಲಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿವರ್ಯರು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದರೆ ಅದನ್ನು ಮಾಡಿಸಬಹುದು. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಿ ಅವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಎರಡು ಮೂರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರು. ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ವರ್ಗ ಮಾಡುವಾಗ ಅವರ ಗಂಡಂದಿರುಗಳು ಎಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇರುತ್ತಾರೋ ಅಲ್ಲಿಗೇ ವರ್ಗ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅತ ಅಗ್ರಿಕಲ್ಚರಲ್ ಡಿಪಾರ್ಟಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರೆ ಯಾವ ಊರಿನಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೋ ಅದೇ ಊರಿಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಬೇಕು. ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಗಂಡಂದಿರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮದುವೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಗಂಡ ಹೆಂಡತಿಯರು ಹಿಂದೂ ಧರ್ಮದ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದೇ ಕಡೆ ಇರುವುದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯ, ಅದನ್ನು ಆಚರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಕೇಡರ್ ಅಂಡ್ ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ರೂಲ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ತಾರತಮ್ಯ ಇದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ನೀವು ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರ್ಯಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ, ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ್ ಕೋರ್ಸ್ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದರಿಗೆ ಕ್ಲಾಸ್ 1 ಕ್ಲಾಸ್ 2 ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಅಂತ ಹೇಳಿ ಗವರ್ನಮೆಂಟ್ ಆರ್ಡರ್ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಆದವರಿಗೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ಆ ರೀತಿ ಇನ್ನೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅವರ ಹೆಸರು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಮಂತ್ರಿವರ್ಯರಿಗೆ ಬೇಕಾದರೆ ಆಮೇಲೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ, ಕೆಲವರಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತಾ ಇವೆ, ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ, ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—10 ವರ್ಷ ಸರ್ವಿಸ್ ಆಗಿರುವವರು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರಿಗೂ ಕೂಡ ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಿ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಹುದ್ದೆಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುವುದು ಎಂದು ತಿದ್ದುಪಡಿಯಾಗಿದೆ. ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಎಷ್ಟು ಜನಕ್ಕೆ ಹತ್ತು ವರ್ಷವಾಗಿದೆಯೋ ಅವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಇನ್ನೂ ಯಾರಾದರೂ ಹತ್ತು ವರ್ಷವಾಗಿದ್ದು ಕೈಬಿಟ್ಟು ಹೋಗಿದ್ದರೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದೇವೆ—ಅವರ ಮೇಲೆ ಯಾವ ವಿಧವಾದ ಆಪಾದನೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಲೀಲಾವತಿ ರೈ.—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ಕೇಳಿ ಸಂತೋಷವಾಯಿತು. ಇದರಿಂದ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಸಂತೃಪ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕಡೆಯದಾಗಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟು ಎಲ್ಲಿ ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗಿದೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಯಾವುದೂ ಇಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಬ್ಬ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ತನಿಖಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲೂ ಜಾಸ್ತಿ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲೂ ಏಕೆ ಕೆಲವು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಾರದು ? ಅವರ ಸೇವೆಯನ್ನು ವಿನಿಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು, ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ದೇಶಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನು ಏಕೆ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ನನಗಿಷ್ಟು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದನೆಗಳನ್ನರ್ಪಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

Mr. CHAIRMAN.—The House is sitting from 12 NOON. I would like to know whether the members would like to have some recess.

HON'BLE MEMBERS.—Yes, Sir.

Mr. CHAIRMAN.—One of the items included in the Agenda is the presentation of Supplementary Estimates for the year 1967-68. The Hon'ble Deputy Minister for Finance may please present the Supplementary Estimates and after that we will have recess for half an hour.

SUPPLEMENTARY DEMANDS FOR GRANTS FOR 1967-68

(Presentation)

Sri H. R. ABDUL GAFFAR (Deputy Minister for Finance).—Sir, on behalf of the Minister for Finance, Planning, Commerce and Industries, I present a statement showing the schedule for Supplementary and Additional Demands for Grants for the year 1967-68 (Third Instalment) as required under article 205 of the Constitution of India.

Mr. CHAIRMAN.—The Statement is Presented. I am also to announce that the Governor has recommended for introduction. The House will now rise to meet again at 3-40 P.M.

The House adjourned at Forty-three Minutes past Two of the Clock to re-assemble at Ten Minutes past Three of the Clock.

The House re-assembled at Fifteen Minutes past Three of the Clock.

[MR. DEPUTY SPEAKER in the Chair]

Mr. DEPUTY SPEAKER.—Before I call upon the Hon'ble Member to speake I would like to bring to the notice of the House that the discussion will be over by 4-40 P.M. and the Hon'ble Minister will begin his reply at 4-30 P.M.

BUDGET ESTIMATES FOR 1968-69 DEMANDS FOR GRANTS DEMAND NO. 18

(Debate Continued.)

† ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ. (ಸೊರಬ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿರ ತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ ಮೇಲೆ ನಾಲ್ಕು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಸುಮಾರು 12 ಕೋಟಿ 28 ಲಕ್ಷದ 76 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಈ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಳನ್ನು ಈ ಸದನದ ಒಪ್ಪಿಗೆಗಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು ಅನ್ನತಕ್ಕಂಥ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಸಹ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಿರೋಧ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಂದು ಅನುಮಾನಕ್ಕಾಗಿ ವಿರೋಧ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಯಾವುದೆಂದರೆ, ಈ ಸಭೆಯು ಒಪ್ಪಿಗೆಕೊಟ್ಟ ಮೇಲೆ ಆ ಹಣ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸದ್ವಿನಿಯೋಗವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು. ಈಗ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರಾಂತ್ಯದ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಮೆಗ್ಗಾನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಹು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಲೆಕ್ಕದಲ್ಲಿದೆ. ನನ್ನ ಲೆಕ್ಕದ ಪ್ರಕಾರ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನರಕ ಸದೃಶ. ಇದನ್ನು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಕರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲ. ನರಕದಂತೆ ಇದೆ. ಕೆಲವು ಒಳ್ಳೆಯ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ)

ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬಂದು ಹೋಗಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ಈಗಲೂ ಕೆಲವರು ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಸಭೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ತರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ರೋಗಿಗಳು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದು ಸೇರುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಗುಣವಾಗುತ್ತೇವೆಂಬ ನಂಬಿಕೆಯಿಂದ ಬಂದು ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಸೇರಿದ ಮೇಲೆ ಅಲ್ಲಿ ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ಯಾತನೆಗಳು ಏನಿವೆ, ಅವುಗಳು ನರಕ ಸದೃಶವಲ್ಲದೆ ಮತ್ತೆ ಬೇರೆ ಅಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಲಂಚ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೇ ಹೆಚ್ಚು ಇದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಯಾವ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಹೃದಯದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೋ, ರೋಗಿಗಳ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕೋ, ಅದು ಇಲ್ಲವಾಗಿ, ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಟ್ಟ ಹೃದಯವಿರುವುದಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರು ಹೃದಯ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದರೆಂದು ನಾವೆಲ್ಲಾ ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಕರೆಸಿಕೊಂಡು, ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನಡೆಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹಾಳು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೋ ಅಂಥವರ, ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕರುಣೆ ಇಲ್ಲದೆ ಲಂಚವನ್ನು ಕೇಳತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಹೃದಯವನ್ನು ತೆಗೆಸಿ, ಬೇರೆ ಒಳ್ಳೆಯವರ ಹೃದಯವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಇವರನ್ನು ಕರೆಸಿ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿಸಬೇಕೆಂದು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೃದಯವಿರಬೇಕು. ನಾವುಗಳು ಮತ್ತು ಜನರು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಅದರ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಂಡುಹಿಡಿದು, ಇನ್ನುಮುಂದೆಯಾದರೂ ಜನರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡದಿದ್ದರೆ, ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಜನತೆಯ ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು, ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂಬಳ ಮುಂತಾದ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡೂ ಸಹ ಅವರ ಸೇವೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೃದಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹವರ ಹೃದಯಗಳನ್ನು ಖಂಡಿತ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರನ್ನು ಕರೆಸಿ ಬದಲಾಯಿಸುವುದೊಂದೇ ಮಾರ್ಗವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಈ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಜನರ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಮಣ್ಣು ಎರಚುವ ಯಂತ್ರಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ನ್ನು ಪುಕ್ಕಟೆಯಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿಯಮ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಸಹ ದುಡ್ಡು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲೂ ಸಹ ಲಂಚದ ಹಾವಳಿಯಿರುವಂತೆ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲೂ ಸಹ ಲಂಚದ ಹಾವಳಿ ಇದೆ. ಇದು ಏನು ಆ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ನಾನು ಹಿಂದೆ ಹೇಳಿದಂತೆ ಈಗಲೂ ಸಹ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ಕಾಲ ಅಧಿಕಾರ ಮತ್ತು ಕಾನೂನನ್ನು ಜನರ ಕೈಗೆ ಕೊಡಿ. ಒಂದು ಆರು ತಿಂಗಳಾದರೂ ಸಹ ಇವರ ಕೈಗೆ ಅಧಿಕಾರ ಕೊಡಿ. ಲಂಚ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟೇ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಿ, ಎಷ್ಟೇ ಸಂಬಳ ಕೊಡಲಿ, ಎಷ್ಟೇ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಟ್ಯೂಬ್‌ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಿ, ಯಾವುದೂ ಸಹ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಇವರ ಹೃದಯ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈಗ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿರುವ ಹಣವಾದ 12 ಕೋಟಿ ಚಿಲ್ಲರೆ ಸದುಪಯೋಗವಾಗದೆ ಪೋಲಾಗಬಹುದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇವರಿಂದಅವರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಸಂಬಳ ಅನ್ಯಾಯ, ಮತ್ತು ಅನೇಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡ ತಕ್ಕದ್ದು ಅನ್ಯಾಯ, ಈ ಬೋರೇಗೌಡನ ಹಣ ವ್ಯರ್ಥವಾಗುತ್ತಿದೆ, ಪೋಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನುಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಗಮನಿಸುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶವಾದ ಶಿವಮೊಗ್ಗ. ಸಾಗರ ಮತ್ತು ಸೊರಬಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕ್ಯಾಸಿನ್ ಡಿಸೀಸ್ ಎಂದು ಇದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅಮೇರಿಕದವರ ಸಂಶೋಧನಾ ಆಫೀಸು ಒಂದು ಇದೆ. ಇದು ದಿನೇ ದಿನೇ ಉಲ್ಬಣವಾಗುತ್ತಿದೆ. 15-20 ದಿವಸಗಳ ಹಿಂದೆ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಈ ರೋಗ ತಗಲಿದೆ. ಹಿಂದೆ ಬಹಳ ಜನರು ಇದರಿಂದ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಜರೂರಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಗಮನಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟಾದರೂ ಒಂದು ಕಂಬೈನ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಸೊರಬ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರೂ ಇಲ್ಲ. ಹೋದ ಸಾರಿ ಬಜೆಟ್ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಇದನ್ನು ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಹತ್ತಿರ ಇರತಕ್ಕ ಶಿಕಾರಿಪುರ, ಸಾಗರ ಇಲ್ಲಿಂದ ವಾರಕ್ಕೆ ಎರಡು ಮೂರು ಬಾರಿ ಡಾಕ್ಟರು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ಕೊಡುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಇದ್ದ ಒಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ ಬೇಡಿಕೆ. ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಇನ್ನೂ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗಲಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಕೊನೆಗೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಅದನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡಿದರು. ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಕೊಟ್ಟರಲ್ಲದೆ, ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಒಂದು ಕಾಲೇಜು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಬಹುಶಃ ಮಲತಾಯಿ ಧೋರಣೆಯೇ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಹಾಸನ ಏರಿಯಾಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾಲೇಜು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಬದ್ರಿನಾರಾಯಣರೂ ಇದನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರೂ ನಿಮ್ಮವರೇ.

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನೀವು ಮಾಡಿರ ತಕ್ಕಂತಹ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಒಂದು ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರವೆಂದೇ ಕರೆಯಬಹುದು. ಭದ್ರಾವತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಮರಚೆಟ್ಟಿಹಳ್ಳಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಂಜೂರು ಆಗಿ, ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ, ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅವರೂ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲಾ ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕಳ್ಳಿಹಾಲ್'ನವರಿಗೂ ಮತ್ತು ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅರಿಬಿಳಿಚಿ ನವರಿಗೂ ಈ ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ಲೊಕೇಟ್ ಮಾಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮನಸ್ತಾಪ ಇದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಜನ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಮನವಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ತಾವು ಕೂಡ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆ. ಹಿಂದಿನ ಮತ್ತು ಇಂದಿನ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅವರೂ ಪ್ರವಾಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಎರಡೂ ಜಗಳ ಬೇಡಿ ಎಂದು ಈಗ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಲೋಕೇಟ್ ಮಾಡೋಣ ಎಂದು ಇದೆ. ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ. ಒಬ್ಬ ದೊಡ್ಡ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಜಮೀನು ಕೂಡ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಕೂಡ ಆಗಿದೆ. ಹಣ ಕೂಡ ಡಿಪಾಸಿಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರ ಮೇಲೆ ರಿಟ್ ಕೂಡ ಹೋಗಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ, ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿ ನಿಮ್ಮ ನೋಟಿಫಿಕೇಶನ್ ಕೂಡ ಮುಗಿದಿದೆ. ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಏನೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಭದ್ರಾವತಿಯ ಶಂಕರ್ ಟಾಕೀಸಿನ ಮಾಲೀಕ, ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಓಟಿಗೆ ನಿಂತು ಸೋತು ಹೋದವರ ಮಾತು ಕೇಳಿ ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರ ಟೂರ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಕೂಡ ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವಾಗ ಇದನ್ನು ನಮೂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೋತು ಹೋಗಿರತಕ್ಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕೇಳಿದರಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಯಾರೂ ಅಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಇರಲಿಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಎರಡೂ ಗ್ರಾಮಗಳ ಮುಖಂಡರನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಕರೆದು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಜ್ಯ ಇಲ್ಲದ ಹಾಗೆ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಕರೆದದ್ದು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್ ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರ ಟೇಬಲ್ ಮೇಲೆಯೇ ಈ ಪೇಪರ್ ಇದೆ. ಈ ರೀತಿ ಇಡುವುದಕ್ಕೆ ಏನು ಕಾರಣ ? ಇನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಆಡಳಿತದ ದುರಾಡಳಿತದ ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ತೆಗೆದು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಮೈಸೂರು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜು ಇದೆ. 140-320 ಸ್ಕೇಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗಿಂತ ಮೇಲಿರತಕ್ಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಕೂಡ ಇದೇ ಸ್ಕೇಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಬಹಳ ಜನ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಮೋಶನ್ ಆಗಿ 600–900 ಸ್ಕೇಲಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಕೊನೆಗೆ ನೇಮಕ ಆಗಿದ್ದವರನ್ನು ಪ್ರೊಮೋಶನ್ ಕೊಟ್ಟು 600-900 ಸ್ಕೇಲಿಗೆ ಕಳಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. 8-10 ವರ್ಷ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವರು 320 ಸ್ಕೇಲಿನಲ್ಲೇ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಅನ್ಯಾಯ ಏಕೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಗೆ ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಜಾಸ್ತಿ ಬರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನಾಲ್ಕು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

3–30 P.M.

†ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ (ಶಿವಮೊಗ್ಗ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಚಿವರು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ 12,28, 76,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗಾಗಿ ವೆಚ್ಚವಾಗಬೇಕಾಗಿರುವ 3,71,009 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

(ಶ್ರೀ ಐ ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ)

ನಿನ್ನೆಯ ದಿನ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸ್ನೇಹಿತರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸರವರು ಇಲ್ಲಿ ಬಹಳ ದೀರ್ಘವಾದ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ವಿಚಾರಲಹರಿಯು ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಟೀಕೆಯ ರೂಪವಾಗಿತ್ತು. ಅವರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕರಣಗಳ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಮಾಹಿತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಮಾತಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತಲೇ ನನಗೆ ಇಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿಲ್ಲ. ಅಸೆಂಬ್ಲಿ ಸದಸ್ಯನಾಗಿರುವ ನನಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಶಾಸಕಾಂಗದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪೆಂಟೆಡ್ ಸಲಫಾ ಎನ್ನುವ ಔಷಧಿ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಮತ್ತು ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡಲ್‌ಗಳೇ ಇಲ್ಲ, ಅಕ್ಸಿಜನ್ ಇಲ್ಲ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಲಿನನ್‌ಗಳು ಇರಲಿಲ್ಲ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಟಿಂಕ್ಚರು ಇತ್ಯಾದಿ ಔಷಧಿಗಳೇ ಇರಲಿಲ್ಲ, ಎಂದು ಒಂದು ರೀತಿಯಾದ ಹೃದಯಂಗಮವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಚಿತ್ರವನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಹೇಳಿದರು. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸರವರು ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದವರು ನಮಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಕೆಲವು ಪೇಜುಗಳನ್ನು ಬಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದು ಓದಿನೋಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ಎನ್ನುವುದು ಮನದಟ್ಟಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಏಕೆಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಖರ್ಚುಗಳಿಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ಬಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿರುವುದು ಕೇವಲ 65 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಎಂದರೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ 55 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಹತ್ತು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಮಾತ್ರ ತಾಲ್ಲೂಕಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿರುವ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್‌ಸರಿಗಳಿಗಾಗಿ ಎಂದು ಮೀಸಲಾಗಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವೊತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗಾಗಿ ಕೇವಲ 65 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಒದಗಿಸಿದರೆ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ತಾನೇ ಒದಗಿಸಲು ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟದಾಸರು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಸಾಲದು ಇದು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ, ಇದನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರೆ ನಾನು ಅವರ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಯಾವ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನಾಗಲೀ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿ, ಅಥವಾ ಬೇರೆ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರು ವಿರೋಧ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಭಾವನೆಯಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಹೊರತು ಇಂತಹ ಮುಖ್ಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳು ಬಂದಾಗ ಸರಕಾರ ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ಸಾಲದು ಇದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಯಾರೂ ಹೇಳುವುದೇ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ತಮ್ಮಯ್ಯ.—ತಮಗೆ ಇನ್ನೂ ಎಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ಬೇಕು ಹೇಳಿ ಅಷ್ಟನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ.—ಲ್ಯಾಂಡ್ ರೆವೆನ್ಯೂ ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಸೇಲ್ಸ್ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ಹಾಕಿರುವುದನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ರೈತರಿಗೆ ಹೊರೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಗ್ರಿಕಲ್‌ಚರಲ್ ಇನ್‌ಕಂ ಟ್ಯಾಕ್ಸನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆಹಾರದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಂದಾಗ ಒಂದು ಕೆ. ಜಿ. ಅಕ್ಕಿಯನ್ನು ಒಂದು ರೂಪಾಯಿಗೆ ಕೊಡುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಸಬ್‌ಸಿಡಿ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಇದರಿಂದ ಜನಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ............

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಲ್ಯಾಂಡ್ ರೆವೆನ್ಯೂವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ಅದನ್ನು ಬೇರೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹಾಕುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ.—ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲೇಜುಗಳು ಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂದಾಯ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ಇದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ ?

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಸಾಹುಕಾರರ ಮೇಲೆ ಹಾಗೂ ಬಂಡವಾಳಗಾರರಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ತೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಎಂದು ನಾವು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು. ಬಡವರಮೇಲೆ ಹಾಕಬೇಡಿ.

ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ.—ನೀವು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದೆಲ್ಲಾ ಹಾಗೇನೇ. ಆದರೆ ಯಾವ ಹಾಕುವ ವಿಷಯ ಬಂದರೂ ಅದನ್ನು ಹಾಕಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವೊತ್ತಿನ ದಿನ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ವಿರೋಧಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರು ಇದರ

ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡಲಿ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಸ್ ಎಂದು ಹಾಕಿ ಈ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 68-69 ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಹಣ ಬರಬಹುದು ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಅಂದಾಜು ಇದೆ. ಈ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಸ್‌ನ್ನು ಈಗಿರುವ ಒಂದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಎಂದು ಏರಿಸಿದರೆ ಖಂಡಿತ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಔಷಧಿ, ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಈ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 3.20ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಬರಬಹುದು. ಇದನ್ನು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗಾಗಿ, ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ, ಡಾಕ್ಟರು ಗಳಿಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಬಾಬುಗಳ ಖರ್ಚಿಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಈ ರೀತಿ ಏಕೆ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲಹೆ ಕೊಟ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಸೇವೆಯೂ ದೊರಕುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸರು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಜನರು ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರವಿಲ್ಲದೆ ಶೇಕಡಾ 70 ರಷ್ಟು ಜನ ಅನೀಮಿಕ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಮ್ಮ ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ 64-65ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 70 ರಷ್ಟು ಜನರ ಒಂದು ಆದಾಯ ಎಷ್ಟು ಎಂದರೆ, ಒಂದು ವರ್ಷದ ಸರಾಸರಿ 391.7 ರೂಪಾಯಿಗಳು ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆದಾಯ ಸರಾಸರಿ 1.8 ಪೈಸೆಯಷ್ಟು ಇದೆ. ಇಷ್ಟು ಆದಾಯ ಬರುವ ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯ ಅವನೆಷ್ಟು ಹಣ್ಣು ಗಳು, ಮೀನು, ಗೋಧಿ ಅನ್ನ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಲು ಸಾಧ್ಯ ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಚಿತ್ರವನ್ನು ಅವರೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಒಬ್ಬನ ಸರಾಸರಿ ಆದಾಯ 1.8 ಪೈಸೆಯಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಇದ್ದರೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಪೌಷ್ಟಿಕವಾದ ಆಹಾರವನ್ನು ಅವನು ಹೇಗೆತಾನೇ ಕೊಂಡುಕೊಂಡು ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಅನೀಮಿಕ್ ಆಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳೂ ಅನೀಮಿಕ್ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಇಂದಿನ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬನೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯೋಪಕರಣ ಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಟೀಕೆ ಮಾಡುವಾಗ ಅದನ್ನು ಪೂರೈಸುವುದು ಹೇಗೆ ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಮಂತ್ರಿಗಳ ಉತ್ತರವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೇ ಕೊಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟರು.

ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ.—ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಕೊಡಬಹುದು ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಚಿತ್ರವನ್ನು ನಾನು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಮಲೆನಾಡಿನ ಬಗ್ಗೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಬಂಗಾರಪ್ಪನವರು ಈಗ್ಗೆ ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಮಲೆನಾಡಿನ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿತ್ತು, ಇಂದು ಹೇಗಿದೆ ಮತ್ತು ಹಿಂದೆ ಎಷ್ಟು ಜನ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದರು ಇಂದು ಎಷ್ಟು ಜನ ರೋಗಗಳಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಅದರ ಅಂಕೆ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ಇಂದು ನಮಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಅಂಕೆ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗದಿಂದ ಬಹಳ ಜನ ನರಳಿ ಹಿಂದೆ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಇಂದು ಇದನ್ನು ಸರಕಾರ ಹತೋಟಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳಿಂದೀಚೆಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ತೀವ್ರವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಇಂದು ಸುಮಾರು ಒಂದೆರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವೇ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಲು ಅಂತಹ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮೆಷರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮೂರನೇ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 113 ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಸ್ವಾಮಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹಿಂದೆ ಇರತಕ್ಕ ಮಲೆನಾಡಿನ ಜನಕ್ಕೂ ಇಂದು ಇರುವ ಮಲೆನಾಡಿನ ಜನಕ್ಕೂ ಹೋಲಿಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಒಂದು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ತಂದೆ ಹಾಗೂ ಮಗ ಇರುತ್ತಾರೆ. ತಂದೆ ಮಗನನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಾನೆ, ನನ್ನ ಮಗ ಇನ್ನೂ ಚಿಕ್ಕ ಹುಡುಗ ಇವನಿಗೆ ಮೀಸೆ ಹೇಗೆ ಬಂತು ಎಂದು, ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೀಸೆ ಬರುತ್ತದೆ. ನಿನ್ನೆ ದಿವಸ ಒಂದು ರೀತಿ ಇತ್ತು, ಇಂದು ಒಂದು ರೀತಿ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವವಲ್ಲ. ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವದಲ್ಲಿ ನೀವು ಮಾಡಿರುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಗಳೇನು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ.—ಮೀಸೆ ಬೆಳೆಯುವುದು ಅದೇನು ದೊಡ್ಡ ವಿಷಯವಲ್ಲ. ಇಂದು ಮೂರನೇ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ 113 ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರುಗಳನ್ನು ತರಬೇತಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸುಮಾರು 910 ಜನ ಆಕ್ಸಿಲರಿ ನರ್ಸುಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, 339 ಲ್ಯಾಬರೇಟರಿ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. 250 ಜನ ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರು ಗಳನ್ನು ತಯಾರುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸರಕಾರ ಇಷ್ಟೊಂದು ತರಬೇತಿ

(ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ)

ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1964 ರಲ್ಲಿ 10,500 ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇದ್ದವು 1966ರಲ್ಲಿ 20,682 ಬೆಡ್‌ಗಳಾಗಿವೆ, ಎಂದರೆ, ಸುಮಾರು ಒಂದಕ್ಕೆರಡರಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ಸ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಸುಮಾರು ಎಂಟು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಆಗಿದೆ. ಒಂದಕ್ಕೆರಡರಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಗಿದೆ, ಇದರಿಂದ ಜನಕ್ಕೂ ಅನುಕೂಲವಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ.—ಬೆಡ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆಯೇ ಹೊರತು ಮಂಚಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಐ. ಸೋಮಶೇಖರಪ್ಪ.—ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಸ್ಕೀಂಗೆ ಒದಗಿಸಿದ ಹಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರ ಹಣ ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಒದಗಿಸಬೇಕು.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ನೀಡಲ್ಸ್, ಯಾಂಟಿಸಿಲ್ಸ್ ಔಷಧಿಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ತೊಂದರೆ ಪರಿಹರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕನೇ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಹತ್ತು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಆದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ, ಸೆಲ್ಫ್ ಸಫಿಶಿಯೆಂಟ್ ಆಗುವಹಾಗೆ ಒಂದು ಯೂನಿಟ್ ಮಾಡಿ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ಕಾರ್ಖಾನೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೂಡ ತಯಾರಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಸೊಲ್ಲು ಕೇಳುತ್ತೇವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಸೀಟು ಕೊಡುವಾಗ ಒಂದು ಷರತ್ತು ಹಾಕಿ ಕೋರ್ಸ್ ಮುಗಿದಮೇಲೆ ಅವರು ಐದು ವರ್ಷ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಂದ ಒಂದು ಒಪ್ಪಂದ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅವರು ಈ ರೀತಿ ಸೇವೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಡಿಗ್ರಿ ಕೊಡಬಾರದು ಮತ್ತು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದವರು ಡಿಗ್ರೀ ಕನ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬಾರದು. ಐದು ವರ್ಷ ಸೇವೆ ಮಾಡಿದಮೇಲೆ ಡಿಗ್ರೀ ಕೊಡಬೇಕು.

[The Chairman (SMT. NAGARATNAMMA HIREMATH) in the Chair]

ಇನ್ನು ನಾಲ್ಕನೇ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 3600 ನರ್ಸಸ್ ತರಬೇತಿ ಮಾಡುವ ವಿಚಾರ ಇದೆ. ಈ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಲು ಒಂದು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಡಿಗ್ರೀ ಕೋರ್ಸು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಕಲ್ಯಾಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಊರಿನ ಒಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. 1957ರಲ್ಲಿ ಕಮ್ಯೂನಿಟಿ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶಿಕಾರಿಪುರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಚೈಲ್ಡ್ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಸೆಂಟರ್ ಮಾಡಿದರು. ಅದನ್ನು ಹಂಗಾಮಿ ಯೋಜನೆಯಾಗಿ ಮಾಡಿದೆ. ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಾಗಿ ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಖಾಯಂ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಚೈಲ್ಡ್ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಸೆಂಟರ್ ಇದು ಕಾಯಂ ಕೆಲಸವಾಗಬೇಕು. ಈಗ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬದಲು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪ್ರಮಾಣದ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರರು ನಮ್ಮ ಊರಿಗೆ ಬರುವ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರನ್ನು ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri P. B. NANDIHALI (Uchagaon).—Hon'ble Madam Chairman, I rise to oppose this Demand in respect of Medical Health for Rs. 12,28,76,000. Not because it is a huge amount but because it must be utilised for the common people, for the poor people and the people of the backward area. Now it is not going to be utilised for the benefit of the poor people in the rural area. In the rural areas, there is no special provision for medical facilities. In fact, there are no roads in the first instance; there are no vehicles and there are no private doctors also. Government has neglected the backward area and they have not

made any special provision in the budget. So, there is a great harassment for the people in the backward area. I think it is a disgrace to the State and the country that even after 20 years of freedom, the people in the backward and rural areas have belief in ghosts and enchanters. They go to the quacks "Mantriks" witch-doctors, etc., for curing their diseases because there are no medical facilities. To that deplorable extent, the Government has cruelly and carelessly neglected the poor people.

So, I request the hon'ble Health Minister in this connection to look into the chronic problems of the poor people in the villages in the backward area very carefully and make special provision so that they may be tackled to certain extent. In the villages, dispensaries are badly wanted. In the first instance, there are no sufficient dispensaries. And in the few existing dispensaries, there are no doctors, no surgical instruments, no medicines, no equipment, etc. In the Village kinaye in Belgaum Taluk there is one part-time Doctor. He is also entrusted with the duty of visiting Kudremane, a village 20 miles away from Kinaye. I think it is no use giving responsibility of two dispensaries situated so far apart. There is no use in starting such dispensaries specially in villages, which have no full-time doctors. Today, we know that these doctors coming from towns and cities, are not prepared to serve in rural areas and backward areas. So, the Government must provide them special incentives by way of special allowances and salaries so that they may stick on in rural areas and serve the poor and helpless people. Government must also provide quarters to the doctors in the villages; then and then alone docters will be prepared to come to rural areas. I also wish to suggest that encouragement should be given to the Ayurvedic Practitioners in the villages so that the problem of medical service to the villagers may be solved. While admitting students to the Ayurvedic and Medical Colleges, there must be greater scope for admission of students coming from the backward and rural areas; they must be greater encouragement by giving seats in these colleges so that they may serve the poorer and weaker sections of the people after completing their medical education.

I have to most regretfully bring to the notice of the hon'ble Minister that the Government is continuing to follow a discriminatory policy in the Marathi border area of the State and Belgaum Taluk. This should not be pursued bacause all are citizens of the State and country and all areas should be given the same consideration; all people have the same rights and grievances. The people of Marathi areas also should be attended to forthwith with eqnal earnestness. In Uchagaon, there is one Health Unit. I do not want to complain against the staff because the staff there are woefully placed; they are there without quarters and they have been there helplessly. They have no suitable dwelling buildings also there. They are not supplied with proper medicines and other equipment in sufficient quantity.

There is also a great need of an ambulance for the Rural Area. I need not take much time to express the inconveniences of the poor

(SRI P. B. NANDIHALI)

villagers in the cases of serious Patients and delivery cases. As there is no ambulance, many of the poor patients meet death helplessly. For this Health Unit, the concerned people have......

Sri V. N. PATIL (Humnabad).—On a point of order. ಈ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ಮನೆ ಕೂಡುವಂಥ, ಸಬ್ ಲೀಸ್ ಮಾಡಿ, ಮಾನ್ಯ ಅಗ್ನಿಹೋತ್ರಿ ಅವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ವಿಷಯ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವುದು ಏನೋ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಧಿಕಾರವಿದೆಯೆ? ಈ ಬಗ್ಗೆ ರೂಲಿಂಗ್ ಕೊಡಬೇಕು.

ಚೇರ್‌ಮನ್.—ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲ ರೂಲಿಂಗ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ದಯವಿಟ್ಟು ಅವರವರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

Sri P. B. NANDIHALI.—The people concerned have fulfilled all the conditions but the department has neglected to construct the buildings. About another village Yellur, according to the resolution of the Taluka Development Board, the people have collected the contribution of Rs. 12,500 and demanded the Health Unit, but Government has not given sanction to it in spite of continuous efforts. The population of that village is 8,000 and there are so many villages round about. It would be a failure of democracy if Government would neglect the grievances of these poor people. There is also demand from so many villages like Halage, Ambewadi, Hudli, Handignur, Belgundi, Kadoli, Kanabargi, Pirahwadi, Sulebhavi and others and it is the duty of the department and Government to provide full time dispensaries to these villages. The dispensaries with doctors and nurses, medicines and all the necessary equipments are wanted. Sir, I visited one village by name Hudali there is one S.M.P. centre. The social workers told me that for one year there is no doctor in the dispensary what is the use of such dispensaries which is mere waste of money. I wish to bring to the kind notice of the hon. Minister who visited the hospital of Belgaum, which is according to the opinion of the public 'a hell' and expressed the inefficiency of the work there. Regarding this, in the budget there is a provision of Rs. 8,36,600, out of this 6,16,600 to be spent for salaries contingency, electricity etc., and for the diet of patients and medical charges only Rs. 2,20,000 is provided. This clearly shows that too less an amount is going for the benefit of the common man and much of the amount goes for T.A., D.A., and Salaries. Special amount for medicines etc., must be provided for hospitals and for dispensaries in the backward and rural areas. Then and then only we can criticise the officers and doctors if they do not supply medicines to patients in the hospitals. In every hospital there must be provision for free medicine to the poor.

There must be quarters near the Belgaum hospital for the people who come to attend the patients; in my experience, I have seen these people lying under trees; this difficulty must be solved.

Regarding Family Planning, I do support the scheme of Government but while executing this scheme we must see that the ethical principles should not be neglected at all. Unmarried doctors and nurses should not be entrusted with this work. To state an instance in a village, one unmarried nurse came and some old women gathered there and the nurse began to preach and explain the benefits of the loop system. Out of curiosity, one old woman asked the nurse whether she had any practical experience of this. The nurse got confused and stopped preaching. So, only experienced doctors and nurses about forty years of age should be entrusted with this work.

Sir, in Belgaum, there is no provision for Tuberculosis and leprosy. The most important is the problem of beggers which is neglected. Beggers would be found lying on the road side and they would be suffering from all sorts of contageous diseases. This must be remedied. It is the duty of the officers and Government to have some plan to give benefit of medicines to these beggars also. There should not be any scope for the beggers to beg. The Government must give them work and they should wipe out the disgrace of the freedom.

To-day only I have received a letter and it is my duty to bring it to the notice of the hon. Minister. The letter stated that in this department Class III officials should not be appointed and transferred to another place except their own Districts. One lady is appointed in Hubli and she is coutinuously requesting the Government to transfer her to Belgaum because her husband is in Belgaum. One person is in Gulbarga though he belongs to Belgaum. I request the Minister to to take action to remedy these matters and should stop the starvation of the members of their family. I thank the Chair and conclude my speech.

†ಶ್ರೀ ಆರ್. ಮುನಿಸ್ವಾಮಯ್ಯ (ಆನೇಕಲ್).—ಅಧ್ಯಕ್ಷಿಣಿಯವರೇ, ಮಾನ್ಯ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ 18ನೇ ಡಿಮಾಂಡನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸಿ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ನಿಂತಿದ್ದೇನೆ. ಹೋದ ವರ್ಷ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿದಂಥ ಲೋಪದೋಷಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಕಟುವಾಗಿ ಟೀಕಿಸಿದ್ದನ್ನು ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಜ್ಞಾಪಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹೋದ ವರ್ಷದಿಂದ ಇದುವರೆಗೂ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಲೋಪಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಂತೋಷವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ, ಆಡಳಿತದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಟ್ಟು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಆಡಳಿತ ವರ್ಗದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಲೋಪಗಳನ್ನು ತಿದ್ದುವುದಕ್ಕೆ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದೂ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೂ ಎಷ್ಟೋಮಟ್ಟಿಗೆ ಲೋಪಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕುದು, ಸರಿಪಡಿಸತಕ್ಕದು ಬಹಳ ಇದೆ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇವೆ.

4-00 P.M.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ಕ್ರೌರ್ಯ ಕಡಿಮೆಮಾಡಿ ದಯೆ ತೋರಿಸಬೇಕು, ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕನಿಕರದಿಂದ ನೋಡಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಚಾರಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡದಿರುವುದು ನನ್ನ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. 1967ರ ಚುನಾವಣೆಯಾದಮೇಲೆ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಕೆಲವು ಕಾಲ ರೋಗಿಯಾಗಿ ಇರಬೇಕಾಯ್ತು, ಆಗ ನನಗೆ ಹಾಸಿಗೆ, ಬಟ್ಟೆ ಮುಂತಾದುವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ

(ಶ್ರೀ ಆರ್. ಮುನಿಸ್ವಾಮಯ್ಯ)

ಬಹಳ ತೊಂದರೆಮಾಡಿದರು, ಡಾಕ್ಟರೇನೋ ದಯೆಯಿಟ್ಟು ಅಡ್ಮಿಟ್ಟು ಮಾಡಿದರು. ನಂತರ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲದ ನಂತರ ಕೊಟ್ಟರು. ಆದರೆ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ. ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟರೆ ಅವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ಬಹಳ ಕಾಲ ಕಾಯಬೇಕಾಯ್ತು. ಇದನ್ನು ನೋಡಿ ನಾನು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಡಾಕ್ಟರ ಬಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಯಿತು. ಹೀಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರೌರ್ಯವಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಇಲಾಖೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಡಬೇಕು. ಇನ್ನೊಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಒಬ್ಬನು ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ನಯ್ಗೆ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಮನುಷ್ಯ ಕಾಲು ನೋಯುತ್ತದೆಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದ. ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟರು, ನಂತರ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಸೂಜಿ ಚುಚ್ಚಿ ಔಷಧಿಗೆ 2 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡಬೇಕು, ಕೊಟ್ಟರೆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ, ಇಲ್ಲವಿದ್ದರೆ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಹೊರ ತೆಗೆಯುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದಕ್ಕೆ ರೋಗಿಯು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ್ದರೆ ಕೊಡಬಹುದಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡದೆ ಸೂಜಿ ತೆಗೆದುಬಿಟ್ಟರು. ಡಾಕ್ಟರು ಮತ್ತು ನರ್ಸುಗಳಲ್ಲಿರುವ ತಿರಸ್ಕಾರ ಸ್ವಭಾವವನ್ನು ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಇದನ್ನು ಹೇಳಿದೆ.

ಆನೇಕಲ್ ಟೌನಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಬಹಳ ದಿವಸಗಳಿಂದ ಜನರು ಮತ್ತು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯವರು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಹೋಗಿರುವ ಆದೇಶದ ಪ್ರಕಾರ 11 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಸುಮಾರು ಎರಡೂವರೆ ಎಕರೆ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಲು ಕೊಡಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಬೇಕಾದರೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಒದಗಿಸಲು ಕಾತುರರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅಂದಾಜುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಡಿ. ಹೆಚ್. ಓ. ಮತ್ತು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೋಗಿ ನೋಡಿ ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಂತೆ ಜಾಗ್ರತೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು.

ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಸ್ತಾಪಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದಂತೆ, ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮನವರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ವಂಕಿ ಪ್ರಯೋಗವು ಸಾಕಾದಷ್ಟು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಗಂಡಸರಿಗೆ 25 ರೂಪಾಯಿ ಅಥವಾ 30 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ, ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಮಟ್ಟಿಗೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕು.

ಅನಂತರ ಡಾಕ್ಟರ ನೇಮಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಒತ್ತಾಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ. 1964ರಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ ನೇಮಕದ ಬಗ್ಗೆ ರೂಲ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಆಗ ಷೆಡ್ಯೂಲ್ಡ್ ಕ್ಯಾಸ್ಟಿನವರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ರಕ್ಷಣೆಯಿತ್ತು, ಈಗ ಬೇರೆ ರೂಲ್ಸ್ ಮಾಡಿರಬೇಕು, ನಿಮ್ನವರ್ಗದವರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಅನುಮಾನವಾಗಿದೆ. ಷೆಡ್ಯೂಲ್ಡ್ ಕ್ಯಾಸ್ಟಿನವರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಟ್ಟು ಅವರಲ್ಲಿ ಅರ್ಹರಾದವರನ್ನು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಮುಂತಾದ ಹುದ್ದೆಗಳಿಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ ನ್ಯಾಯ ದೊರಕಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ರಾಜ್ಯಾಂಗದ ಪ್ರಕಾರ, 16, 4, 320 ಮತ್ತು 335ನೆಯ ಆರ್ಟಿಕಲ್ಲುಗಳ ಪ್ರಕಾರ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡಬೇಕು, ಅವರನ್ನು ಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕಿಸಬಾರದು. ರೂಲ್ಸನ್ನು ಒಂದು ವೇಳೆ ಬದಲಾಯಿಸಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ನವರ್ಗದವರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಅವರಲ್ಲಿ ಅರ್ಹರಾದವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟು ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡಬೇಕು.

ಆಯುರ್ವೇದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ನೇಮಕ ಬಹಳವಾಗಿ ನಿಧಾನ ಆಗಿದೆ. ಒಬ್ಬ ಬೆಂಗಳೂರು ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದಿರುವ ಡಾಕ್ಟರು ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ, ಡೈರೆಕ್ಟರಿಗೆ ಅರ್ಜಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಎಂಪ್ಲಾಯ್‌ಮೆಂಟ್ ಎಕ್ಸ್‌ಚೇಂಜಿನಲ್ಲಿ ಹೆಸರನ್ನು ರಿಜಿಸ್ಟರುಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದೂಕಾಲ ವರ್ಷದಿಂದ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೆಲಸ ಖಾಲಿ ಇದೆ, ಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೆಲಸ ಖಾಲಿ ಇದೆ. ಹೀಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಖಾಲಿ ಸ್ಥಳಗಳಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲಸ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಹೀಗಿದೆ. ದಯೆಯಿಟ್ಟು ನಾನು ಹೇಳಿದ ಅರ್ಜಿದಾರರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾದರೂ ಕೆಲಸಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯದ ಉಪಯೋಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿಯೇ ಇದೆ, ಕಂಟೋನ್ಮೆಂಟ್ ಮತ್ತಿತರ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಲೆಯಾಳಿಗಳು, ಕೇರಳದವರು ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಅವು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಜನರಿಗೆ ಈ ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆಯಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಕಂಟೋನ್ಮೆಂಟ್ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು, ಅದು ನಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಒದಗಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ, ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು

ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ, ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಖರ್ಚಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಐದನೆಯ ಒಂದು ಭಾಗ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವಿಲ್ಲ, ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮಾತನಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುವುದಷ್ಟೆಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಕೂಡ ಅಷ್ಟೇಮಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಅದರ ಹತ್ತಿರಷ್ಟು ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಟ್ಟು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕು.

ಸಿರಿಂಜು, ಕತ್ತಿ, ಕತ್ತರಿ, ಸರ್ಜರಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇಂಡೆಂಟ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂದೇ ದಿವಸದಲ್ಲಿ ಸಿರಿಂಜು ಕೆಡುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡಿ ಉತ್ತಮವಾದ ಸಿರಿಂಜು ಒದಗಿಸಬೇಕು, ಭರತಖಂಡದಲ್ಲೇ ತಯಾರಾದ ಸಾಮಾನುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್ (ಮಲ್ಲೇಶ್ವರಂ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷಣಿಯರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ನಮ್ಮ ಮುಂದಿಟ್ಟಿರುವ ಈ ಒಂದು ಕೇಳಿಕೆಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಿ ಎರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮಾತನಾಡಬೇಕೆಂದು ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಾನಾದರೂ ಸಹ ಎರಡು ಮೂರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಏನು ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನು ನಡೆದಿವೆ ಅದನ್ನು ಒಂದೆರಡನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹೋದ ಸಲ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನ ಅಧಿವೇಶನ ದಲ್ಲೂ ಸಹ ಎರಡು ಮೂರು ಅಂಶಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದೆ, ಅದು ಏನಾಯಿತು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರ ದೊರೆಯಲಿಲ್ಲ. ಆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿದಿವೆ, ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮೊದಲನೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಏನೆಂದರೆ, ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದರೆ ಅವರು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಕು, ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮಾನವೀಯತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯ. ಇದನ್ನು ಹಲವಾರು ಜನ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ನಾನು ಮತ್ತೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದು ಯಾವ ರೀತಿ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಮಾಹಿತಿ ಇದೆಯೇ, ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲ ಅನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ನಿದರ್ಶನಗಳು ಇವೆ. ನಾನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದು ಒಂದೆರಡು ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ. ಒಂದು ನಿದರ್ಶನ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು ನನಗೂ ಸಹ ಅದು ತಿಳಿದಂತಹ ನಿದರ್ಶನ ಅದೇನೆಂದರೆ, ಜನವರಿ ಮೂರನೇ ತಾರೀಖಿನಂದು ಈ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಒಂದರಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮತಿ ಜಯಮ್ಮ ಅನ್ನುವವರು ಎರಡು ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಡೆದರು ಮಾರನೆ ದಿವಸ ಒಂದು ಮಗು ಸತ್ತು ಹೋಯಿತು ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರು ಹೇಳಿದರು, ಆಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ದಫನ್ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಅಲ್ಲಿನ ಸ್ಟ್ಯಾಫ್ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅದರ ಅಂತ್ಯ ಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಸಿದರು, ತಂದೆ ಬಂದು ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಅವರನ್ನೇ ದುಡ್ಡು ಕೇಳಿದರು, ಅವರ ಕೈಲಾದ ದುಡ್ಡನ್ನು ಏನೋ ಕೊಟ್ಟರು ಇದು ಮೊದಲನೆ ವಿಷಯ. ಇದಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು ಮತ್ತು ಬಹಳ ಕಠಿಣವಾದದ್ದು ಏನೆಂದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಮೂರನೆ ದಿವಸ ಅಂದರೆ ಜನವರಿ 5 ರಂದು ಇನ್ನೊಂದು ಮಗುವು ಸತ್ತುಹೋಯಿತು ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರು ಡಿಕ್ಲೇರ್ ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟರು. ಮಗು ಸತ್ತುಹೋಯಿತು, ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅದನ್ನೂ ಕೂಡ ದಫನ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಗು ಅತ್ತಿತು. ಅತ್ತ ನಂತರ ಇದೇನು ಡಾಕ್ಟರು ಹೇಳಿದರು ಸತ್ತುಹೋಗಿದೆ ಅಂತ ಮಗು ಅತ್ತಿ ತಲಾಅಂತ ನೋಡಿದರು; ಮಗು ಬದುಕಿದೆ. ನಂತರ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿದರು. ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರು ಹೇಳಿದರು ಸತ್ತು ಹೋಗಿದೆ ಅಂತ, ಎಲ್ಲಿ ಆ ಡಾಕ್ಟರು ಅಂತ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಶಾಪ ಹಾಕುವುದರಲ್ಲಿ ಆಯಿತೇ ವಿನಾ ಬೇರೆ ಏನು ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಎಷ್ಟು ದೂರು ಹೋಗಿದೆ ಆಡಳಿತ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಒಂದು ನಿದರ್ಶನ ; ಇದೇ ರೀತಿ ಎಷ್ಟೋ ನಿದರ್ಶನಗಳು ಇವೆ. ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಬೇರೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೊಂದು ನಿದರ್ಶನ ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವುದು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಎಂದರೆ, ಅದೂ ಕೂಡ ಬಹಳ ಕಠಿಣವಾದ ಒಂದು ಪ್ರಸಂಗ. ಅದೇನೆಂದರೆ, ಫೆಬ್ರವರಿ 6ನೇ ತಾರೀಖು ಕಂಟೋನ್‌ಮೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಬ್ರಾಹಿಂ ಸ್ಟ್ರೀಟ್ ಅಂತ ಇದೆ ಅಲ್ಲಿ ವೆಲ್‌ವರ್ತ್ ಸ್ಟೋರ್ಸ್ ಅಂತ ಇದೆ ; ಆ ಸ್ಟೋರ್‌ನ ಸೇಲ್ಸ್‌ಮನ್ ಊಟ ಮಾಡಿದರು 'ಅದರಿಂದ ವಾಂತಿ ಆಯಿತು' ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿಹೋಯಿತು 'ತಕ್ಷಣ ಆ ಅಂಗಡಿ ಮಾಲೀಕರು ಆಟೋ ರಿಕ್ಷಾ ಮಾಡಿ ಅವರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರು. ಅಲ್ಲಿ—ಆ ಮನುಷ್ಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿದ್ದ—ಅತನನ್ನು ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತು' ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿದ್ದ

(ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್)

ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾದ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ಬಂದು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ಇಲ್ಲ, ನೀವೇ ಹೋಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವರು ಬದುಕುತ್ತಾರೆ — ಫುಡ್ ಪಾಯಿಸನಿಂಗ್ ಆಗಿದೆ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಬದುಕುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇದು ನ್ಯಾಯವೇ ಎಂಬುದು ಮೊದಲನೆಯ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಇಂತಹ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕೇಸುಗಳಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ನೋಡಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳದು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಮುಫತ್ತಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇರುವಾಗ ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಾ ಬೇರೆ ಕಡೆಯಿಂದ ಅಂತ ಹೇಳಿದ್ದು ತಪ್ಪು, ಅನ್ಯಾಯ. ಇದು ಆಡಳಿತದ ಅಸಮರ್ಥತೆಯನ್ನು, ಅದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಒಂದನೆಯದು, ಎರಡನೆಯದು ಎಂದರೆ, ವಾಷ್ ಮಾಡಿ ಪಾಯಿಸನ್ ತೆಗೆದರು ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅಂತೂ ಆ ಮನುಷ್ಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಬಂದು ಬದುಕಿಕೊಂಡ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಬದುಕಿಕೊಂಡವನನ್ನು ಕೇಳಿದರು 'ಇದು ಫುಡ್ ಪಾಯಿಸನ್ ಕೇಸು' 50 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಪೋಲೀಸ್‌ನವರಿಗೆ ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಪೋಲೀಸ್‌ನವರಿಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವೂ ನೀವೂ ಸೇರಿ ಸಮಜಾಯಿಷಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದರೆ 50 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡಬೇಕು ಅಂದರು. ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಪೇಷೆಂಟ್ಸ್ ಸರ್ವೀಸ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಅಂತ ಇದೆ, ಅದರ ಸೆಕ್ರೆಟೆರಿಯವರ ಹತ್ತಿರ ಬಂದು ಅವರು ಈ ರೀತಿ ದುಡ್ಡು ಕೇಳುವುದು ಸರಿಯೇ ಅಂತ ಕೇಳಿದರಂತೆ. ಆಮೇಲೆ ಅವರು ಹೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಹೇಳಿದಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಕೈ ಬಿಟ್ಟರು, ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದಿದ್ದರೆ ಪೇಷಂಟ್ಸ್ ಸರ್ವೀಸ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್‌ನವರೇ ಹೋಗಿ ಪೋಲೀಸ್‌ನವರಿಗೆ ಕಂಪ್ಲೇಂಟ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮನವಿಯನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ 8ನೇ ತಾರೀಖು ಕಳುಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಮತ್ತು ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಅವರಿಗೂ ಕಳುಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಎರಡು ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಏತಕ್ಕಾಗಿ ಹೇಳಿದೆ ಎಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವರೀತಿ ಆಡಳಿತ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ. ಇದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಮಾನ್ಯ ಮಿತ್ರರುಗಳು ಹೇಳದೇ ಇರುವ ಒಂದೇ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬ್ಲಡ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಫ್ಯೂಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ರಕ್ತದಾನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಜನರಿಂದ ರಕ್ತ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ, ನಿಜ. ಅಪಾಯಕಾರಿ ಕೇಸುಗಳು ಯಾವುವು ಇವೆ ಅಂತಹ ಕೇಸುಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ನಿಯಮ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಮುಫತ್ತಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ. ಆ ಮನುಷ್ಯ ಬದುಕಬೇಕೆಂಬ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ. ಆದರೆ ಈ ದಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಬಾಟಲ್‌ಗೆ 20 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನ ಇದನ್ನು ಎಲ್ಲಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ? ಸಾಲ ಸೋಲವಾದರೂ ಮಾಡಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಬದುಕಿಸಬೇಕು ಅಂತ. ಇದು ಸರಿಯಾದ್ದಲ್ಲ, ಅನ್ಯಾಯ ಎಂಬುದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ತಮ್ಮಗೆ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಮತ್ತು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪೇಷಂಟ್ಸ್ ಎಷ್ಟು ಜನ ಇದ್ದಾರೋ ಅದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಭಾಗಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಭಾಗ ಆ ಡಾಕ್ಟರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಇನ್ನೊಂದು ಭಾಗ ಈ ಡಾಕ್ಟರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಅಂತ ಹೇಳಿ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು 10—15 ಬೆಡ್ಸ್ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಕೆಲಸದ ಡಿವಿಜನ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಇದರಿಂದ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪೇಷೆಂಟ್‌ಗೆ ಏನಾದರೂ ಸೀರಿಯಸ್ ಆದರೆ ಯಾರಾದರೂ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಪ್ರಮೇಯ ಬರುತ್ತದೆ. ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದು ನನ್ನ ಕೇಸು ಅಲ್ಲ ನಾನು ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ವಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ ಹೇಳು ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿಯವರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ನೋಡೋಣ ಸ್ವಲ್ಪ ತಡೆಯೋಣ ಅಂಹ ಹೇಳಿ ಮುಂದೆ ತಳ್ಳಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಂದಂತಹ ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ನೋಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುವಂತಹ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅವರಮೇಲೆ ಇರುವಂತೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಇ. ಎಸ್. ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ, ಇದು ಕೇಂದ್ರಸರ್ಕಾರದ ಯೋಜನೆ. ರಾಜಾಜಿನಗರದಲ್ಲಿ ಅದರ ಗೋಳು ಹೇಳತೀರದು. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಎಲ್ಲಾ ರೆಕ್ರೂಟ್ಸ್, ಪಾಪ, ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಂಡಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಊಟ ಸರಿಯಾಗಿ

ಕೊಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ ಬೆಡ್ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಹಿಂದೂಸ್ಥಾನ್ ಏರೋನಾಟಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದವರು ಅಲ್ಲಿದ್ದರು ಅವರು ಒಂದು ಬಾಟ್ಲ್ ತುಂಬ ತಿಗಣೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ತೋರಿಸಿದರು. ಇದು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಬಂದಿದೆ ನಾನೂ ಕೂಡ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ರಾಜಾಜಿನಗರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಅನೇಕ ದೂರುಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಟೈಮಿಂಗ್ಸ್ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಎಂಟೂವರೆಯಿಂದ ಹನ್ನೆರಡೂವರೆ ಆಮೇಲೆ 4 ರಿಂದ ಆರೂವರೆ ಇತ್ತು. ಈಗ 9 ರಿಂದ 4ರ ವರೆಗೂ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಇದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕಷ್ಟ ಆಗಿದೆ. ಅವರು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರೆ 3 ಗಂಟೆಯವರೆಗೂ ಮಾಡಿ ಆಮೇಲೆ ಪೇಷಂಟುಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಎಕ್ಸಾಮಿನ್ ಮಾಡಿ ರಿಸಲ್ಟ್ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಬಹಳ ಅನಾನುಕೂಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಾಯಂಕಾಲ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಇರಬಹುದು, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರ್ಸಿಗೂ ಕೂಡ ಫಿಜಿಕಲ್ ಸ್ಟ್ರೇನ್ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾಲಾವಧಿಯನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈಗ ಇರತಕ್ಕದ್ದು ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ಕೊನೆಯ ಸರಹದ್ದಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಯಶವಂತಪುರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರು ಇದನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪದೇ ಪದೇ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೂ ಅವರು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಡೊನೇಷನ್ ಕೂಡ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆತ್ತ ಕಡೆಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ನಂಜಪ್ಪ (ಅಲಸೂರು).—ಅಧ್ಯಕ್ಷಣಿಯರೇ, ತಮ್ಮ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಬೇಡಿ ನಾನು ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗತಾನೆ ಶ್ರೀ ಕೃಷ್ಣನ್ ಅವರು ಏನು ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಿದರೋ ಅದು ನಿಜ. ಬಹುಶಃ ಅವರು ಅದನ್ನು ಪೇಪರಿನಲ್ಲಿ ಓದಿಕೊಂಡು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆಂದು ನಾನು ಊಹಿಸುತ್ತೇನೆ. ಆ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮೊದಲು ವರದಿ ಮಾಡಿದವನು ನಾನೇ. ಆಗ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರ್ ರಜಾದಲ್ಲಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಮಿಡ್‌ವೈಫನ್ನು ಸಸ್‌ಪೆನ್‌ಷನಲ್ಲಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಈಗ. ನಾನು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸರಿಗೆ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಕೂಡಲೆ ಅವರು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸಿ ಮುಂದಕ್ಕೆ ರಿಪೋರ್ಟನ್ನು ಕೂಡ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಮೊದಲು ಕಂಡುಹಿಡಿದವನೇ ನಾನು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎನ್. ವೀರಪ್ಪಗೌಡ (ಶೃಂಗೇರಿ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಆಯವ್ಯಯವನ್ನು ನಾನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಈ ಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಈ ಆಯವ್ಯಯ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಅಡಕ ಮಾಡಿರತಕ್ಕ 12 ಕೋಟಿ ಚಿಲ್ಲರೆ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಮನಗಂಡಿರುವಂತೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ, ಎಷ್ಟು ಮೊಬಲಗನ್ನು ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟೆ, ಹಾಗೆ ನಾನು ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದರಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಏನು ಕಂಡು ಬಂದಿತೆಂದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿರತಕ್ಕ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬಹು ಭಾಗದ ಹಣ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೇ ಖರ್ಚಾಗಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಐದೂವರೆ ಕೋಟಿ ಮಾತ್ರ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗುವಂತೆ ನನಗೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿದೆ. ಹೀಗಾದರೆ ಆ ಹಳ್ಳಿಗಳ ವಿಷಯ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ನಾನು ಮೊನ್ನೆ ನರಸಿಂಹರಾಜಪುರಕ್ಕೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಶಾಸನ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದು ನಿಜವೇನೋ ಎಂದು ನನಗೆ ಅನಿಸುತ್ತಿದೆ. ನನಗೆ ಈ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದು ಯಾವ ರೀತಿ ಇತ್ತೋ ಹಾಗೇ ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆಯೆಂಬುದು ನನಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿತು. ಇಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳೇನಿದ್ದಾರೆ ಅಂದರೆ ಸರ್ಕಾರದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು. ಅವರು ಯಾವಾಗಲೂ ಬೆಂಗಳೂರು-ಮೈಸೂರುಗಳಂಥ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಯಾವಾಗಲೂ ಅವರ ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಪಟ್ಟಣಗಳನ್ನೇ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಯಾವ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೂ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎನ್. ವೀರಪ್ಪಗೌಡ)

ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಆ ಸೆಕ್ರೆಟರಿಗಳೇ ಯಾವಾಗಲೂ ಕಾನೂನು ರಚಿಸಲು ಡ್ರಾಫ್ಟ್ ಮಾಡತಕ್ಕವರು. ಅವರು ಏನು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೋ ಅದನ್ನು ತಂದು ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತಾರೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗಾದರೋ ಕೆಲಸ ಹೆಚ್ಚು. ನಾವು ಯಾವಾಗಲೂ ಅವರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿರುತ್ತೇವೆ. ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದನ್ನೂ ನೋಡಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ತೀರ್ಮಾನ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

[MR. DEPUTY SPEAKER in the Chair].

ನರಸಿಂಹರಾಜಪುರದಲ್ಲಿ ನನ್ನೊಡನೆ ಮಾತನಾಡಿದವರು ಹೇಳಿದರು—ಸರ್ಕಾರದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಮಾಡಿದ ಕಾನೂನನ್ನು ನೀವು ಶಾಸಕರು ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ನಾವು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಅವರೇನು ಹೇಳಿದ್ದರೋ ಅದು ನಿಜ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾನು ಈಗ ಈ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟನ್ನು ನೋಡಿದಮೇಲೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡೆನು. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸೇಕಡ 78ರಷ್ಟು ಜನರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನುಳಿದ ಸೇಕಡ 22ರಷ್ಟು ಜನರು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಸೇಕಡ 78ರಷ್ಟು ಇರತಕ್ಕ ಜನರು ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡರೆ ನೀವೇನು ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ, ಮುಂದೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಖಾಯಂ ಆಗಿ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೇನು ಖಾತ್ರಿ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದರೆ ಇಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರೇನೂ ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಉಪ್ಪರಿಗೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅಂಥವರಿಂದ ಏಕೆ ಇವರು ಆ ಹಳ್ಳಿ ಜನರಿಗೆ ಕೇಳುತ್ತಿರುವಂತೆ ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಕೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಂದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವ ನೀತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರನ್ನೆಲ್ಲ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಇಂಥ ಒಂದು ಕ್ಯಾನ್‌ವಾಸನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೇನೋ ಅನ್ನುವ ಹಾಗೆ ಕಾಣಬರುತ್ತಿದೆ. ಆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರು ಈ ಒಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ಬರಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇದೂ ಒಂದು ಕಾರಣ.

ಇನ್ನು ನಾನು ಈ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟನ್ನು ತೆಗೆದು ನೋಡಿದ್ದರಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಕಂಡುಬಂದ ಒಂದು ವಿಶೇಷ ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ, ಕೆಲವು ಕಡೆ ಆರೋಗ್ಯಧಾಮಗಳು ಎಂದು ಕರೆದು ಅವನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಕುಷ್ಟರೋಗದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಬಾಬಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಏನು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ, ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಏನೊಂದು ಹಣವನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ಈ ಬಾಬುಗಳಮೇಲೆ ಹಾಕಿ ಅಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಹಣ ಖರ್ಚಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸಲು ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ನನಗೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಇನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗತಕ್ಕ ಹಣವನ್ನೂ ಕೂಡ ಮೆಡಿಕಲ್ ಹೆಡ್ಡಿಗೇ ಖರ್ಚು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸರಿಯಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ವಿದ್ಯಾ ಇಲಾಖೆಗೆ ಖರ್ಚುಹಾಕಬೇಕಾದ್ದು ನ್ಯಾಯ. ಇನ್ನು ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಖರ್ಚಾದ್ದನ್ನೂ ಮೆಡಿಕಲ್‌ಗೇ ಖರ್ಚು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ದಿವಸ ಮೆಡಿಕಲ್ ಬಾಬಿಗೆ ಖಚಿತವಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವ ಹಣ ಬಹಳ ಕಡಮೆ. ಇಂದು ಡಾಕ್ಟರ ಅಗತ್ಯ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಶನ್ನನ್ನು ಇದರಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ.

ಇನ್ನು ನಾನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ಒಂದಾವರ್ತಿ ನಮ್ಮ ನೆಂಟರೊಬ್ಬರನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಯಿತು. ಆದರೆ ನನ್ನ ಆರೋಗ್ಯ ದೇವರ ದಯದಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದರಿಂದ ನಾನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಯ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕಾಣತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತ ಡಾಕ್ಟರೊಬ್ಬರು ಒಂದು ಚೀಟಿಯನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಅದನ್ನು ತಂದು ವಿಕ್ಟೋರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟೆ. ಪೇಷಂಟನ್ನು 4ನೇ ನಂಬರಿನ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಿ ಹೊರಟು ಹೋದರು. ಆ ದಿನವೆಲ್ಲಾ ಕಾದರೂ ಅವರು ಮತ್ತೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರಲೇ ಇಲ್ಲ. ಮಾರನೆಯ ದಿವಸ ನಾನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರು ನನಗೆ ಹೇಳಿದರು, ನೀವೇನೂ ತೊಂದರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ, ನಾವೆಲ್ಲಾ ಅವರನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ನಾನು ಹೋಗಿ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ಆ ಪೇಷಂಟ್ ಅಲ್ಲಿ ಇರಲೇ ಇಲ್ಲ.

ಆತನು ಆಗಲೇ ತನ್ನ ಊರಿಗೆ ಹೊರಟುಹೋಗಿದ್ದನು. ಅಲ್ಲಿ ಪೇಷಂಟುಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ತಿರುಗಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಸ್ಥಳವಿರುವುದಿಲ್ಲ; ಹಾಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಪೇಷಂಟುಗಳನ್ನು ಮಲಗಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳಿರತಕ್ಕ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸಿನಲ್ಲೇ ಹೀಗೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇಂಥಾ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಭೇಟಿಯನ್ನು ಏಕೆ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಇಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆಲ್ಲ ಅವರ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಅವಕಾಶ ಕೊಡದಿರಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದರೋ ಅವರ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೋ ಆ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಅವರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ನಾನು ಒಂದಾವರ್ತಿ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಸಮಕ್ಷಮ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಯಾರಿಗೋ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಮಂತ್ರಿಗಳೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು.—ಈ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಇಷ್ಟು ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ, ನೀವು ಹೋಗಿ ಆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಇನ್ನೇನು ಹೇಳುತ್ತೀರೋ ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ನಾನೇ ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲದೆ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಕೂಡ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದಲೇ ಬಂದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಅಭಿಮಾನವನ್ನು ಬಿಡಬಾರದು; ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಅವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಇಲಾಖೆಯ ಮೊಖ್ತೇಸರರ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ, ಡೈರೆಕ್ಟರು ಮತ್ತು ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರು ಇಬ್ಬರೂ ಒಂದೇ ಕಡೆ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಇರತಕ್ಕದ್ದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ನಿಸ್ಪೃಹತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕ ಕೆಲವು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಇವರ ಕೈಗೆ ಸಿಕ್ಕಿ ನರಳುವಂತಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಅಧಿಕಾರವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ಆಗಬೇಕು. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ನಾವೀದಿವಸ 4 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೊಂದು ಡಿವಿಜನ್ ಕಮೀಷನರನ್ನು ಮಾಡಿದಂತೆ ಮಾಡಬಾರದು. ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಅಧಿಕಾರಿಯೂ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲೇ ಇದ್ದು ತನ್ನ ಸರಹದ್ದಿನಲ್ಲಿ ಟೂರ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿರಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರ ಬಂದರೆ–ಕೇವಲ ಮೆರಿಟ್ಟಿನಮೇಲೆ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಹಂಚತಕ್ಕ ಪದ್ಧತಿ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವಕ್ಕೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಆಗತಕ್ಕದ್ದಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಪದ್ಧತಿ ಅನುಕೂಲವಾಗಿದ್ದು ಬಡವರಿಗೆ ಇದರಿಂದ ಏನೂ ಅನುಕೂಲವಿಲ್ಲ. ಬಡವರು ಮುಂದೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ.

4–30 P.M.

ಹೇಗೋ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟುಕೊಂಡು ಭಿಕ್ಷೆ ಬೇಡಿ ಉಳಿದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಓದಿಕೊಂಡು ಪಾಸ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮೆರಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ, ಆದ್ದರಿಂದ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಒಂದು ಸೀಟ್ ಅಲಾಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ. ಸಿಟಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಬರುವಾಗ ಯಾರೂ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜನ ಪಾಸ್ ಆಗಿರುವಾಗ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುವ ಧೈರ್ಯವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ವಾಣಿವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಎಷ್ಟು ಜನ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ ಲೆಕ್ಕವಿಲ್ಲದಷ್ಟು. ಈಗ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಅವಕಾಶ ಇದೆ. ಪ್ರತಿವರ್ಷವೂ 900 ಜನರು ಪಾಸ್ ಆಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ವೇಕೆನ್ಸಿ ಸಿಗಲಾರದು. ಆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸಿ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೂ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವೇ ವಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿ, ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟಂಥ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ದೊಡ್ಡಬೋರೇಗೌಡ (ಶ್ರೀರಂಗಪಟ್ಟಣ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಗಳೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರುವ ಈ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೇಳಿರತಕ್ಕ 11 ಕೋಟಿ 28 ಲಕ್ಷ 76 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಯೋಜನೆ ತೂತು ಮಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ಹೋದಂತಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಯಾವ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನೂ ಕೂಡ ಹಾಕಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಮತ್ತು ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದನ್ನು

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ದೊಡ್ಡಬೋರೇಗೌಡ)

ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಜನತೆಗೆ ಇವರು ಸಚಿವರಾಗಿ ಆಶ್ವಾಸನೆಯನ್ನು ನೀಡಿದಾಗ್ಯೂ ಕೂಡ ಇನ್ನೂ ಇವರಿಗೆ ನಗರದ ವ್ಯಾಮೋಹವೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ನಗರಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಇವರು ಈಗ ನೆಲಸಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ನಗರಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಇನ್ನೂ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಮಾಡುವುದನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಆದರೆ ಬಡ್ಜೆಟ್ ಮೊಬಲಗಿನಲ್ಲಿ ಸೇಕಡ 75 ಭಾಗ ಹಣವನ್ನು ಗ್ರಾಮಗಳಿಗಾಗಿ ವಿನಿಯೋಗಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. 50 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ತೆರೆಯುತ್ತೇವೆಂದು ಒಂದು ಸಾರಿ ಆಜ್ಞೆ ಮಾಡಿದರು. ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ 25 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ಆಜ್ಞೆ ಮಾಡಿದರು. ಈಗ 15 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಆಶ್ವಾಸನೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ 5 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ತೆರೆಯುವ ಒಂದು ಧೋರಣೆ ಈ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬರಲಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆಗ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದ್ವಿಗುಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನತೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಷ್ಟದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬೆಂಗಳೂರು ಸಿಟಿ, ಮೈಸೂರು ಸಿಟಿ ಮತ್ತು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಸಿಟಿಗೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೈತರಿಗೆ ಒಂದು ಗ್ರೂಪ್ ಪಂಚಾಯಿತಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಟ್ಟು ಕೀರ್ತಿಯನ್ನು ಸಂಪಾದಿಸಲಿ ಎಂದು ನಾನು ಮನವಿ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಸಚಿವರು 1952ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಚುನಾವಣೆಯಾದರೂ ಆ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಡಿಸುತ್ತೇನೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಅಂತಹ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ 12 ಅಥವಾ 13 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ, ಈಗ 3 ವರ್ಷಗಳು ಆಗುತ್ತಾ ಬಂದರೂ ಕೂಡ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಾದರೂ ಕೂಡ ಇನ್ನೂ ಮಂಜೂರಾತಿ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. ಬಹಳ ದುಃಖದಿಂದ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬಹುಶಃ 20 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪಕ್ಷದವರೇ ಸಚಿವರಾದಾಗ್ಯೂ ಇದನ್ನು ಏಕೆ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ? ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಈ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ 5 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಟ್ಟು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಹಕಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ನೀಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಜನತೆಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನ್ನ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಬಟ್ಟೆ ಕೊಡದಿದ್ದರೂ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನಾದರೂ ಕಾಪಾಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲಸತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ವಾಸಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಮನೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲಿಯೂ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಈ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಲಿಲ್ಲ. ಈಗಲಾದರೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ 5 ವರ್ಷ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು, ಹಾಗಿಲ್ಲವಿದ್ದರೆ ಅಂತಹವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆಂದು ದಿಟ್ಟ ನಿಲುವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಏಕೆ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ? ಯೋಗ್ಯವಾದ ಮನೆಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ತಕ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ನೀಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮನವಿ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಕೆ. ಆರ್. ಸಾಗರದಲ್ಲಿ ಬೃಂದಾವನವಿದೆ, ಅದನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆಯಿಂದ ರಾತ್ರಿವರೆವಿಗೂ ಸಾವಿರಾರು ಜನ ಪ್ರವಾಸಿಗರು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಬೃಂದಾವನ್ನು ನೋಡಲು ಅನೇಕರು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದಲೂ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರಾಗಿ ರಿಟೈರ್ ಆಗಿರುವವರನ್ನು 3 ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ಹಾಕಿದರು. ಆಮೇಲೆ ಅವರು ನಿವೃತ್ತರಾದರು. ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರೇ ಇಲ್ಲ. ಕೆ. ಆರ್. ಸಾಗರವೆಂಬ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸುವ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಇನ್ನೂ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇವರ ಮನೋಭಾವ ನೋಡಿದರೆ, ನಿಜವಾಗಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆಯೋ ಎಂಬ ಶಂಕೆ ಈಗ ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರಿಗೆ ಈಗ್ಗೆ 9 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯಾನ್ ಬಂತು. ಅಲ್ಲಿ 8 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಅದು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಈಗ 8-9 ತಿಂಗಳಿಂದಲೂ ಒಬ್ಬ ಡ್ರೈವರ್ ಸಹ ಇಲ್ಲ. ಸರಕಾರ ಈ ಮಲತಾಯಿ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಸರಿಯಾದ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ಹೊಂದಿ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಮಾಡಿ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು ಕೇಳಿದ ಉಪಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತಾ

ಕೇವಲ 120 ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಬೆಲೆ ಬಾಳತಕ್ಕ ಕೈಗಾಡಿಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಎರಡು ವರ್ಷ ಅವಧಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಕೇವಲ 120 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಕೈಗಾಡಿಯನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಕೊಡದೇ ಇರುವ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ವ್ಯಸನಕರವಾದದ್ದು. ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆಯುವ ಪ್ಲಾಂಟ್ಸ್ ಇದ್ದರೂ, ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಮೈಸೂರಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದೆ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸಚಿವರು ಕೂಡಲೇ ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಸರಿಯಾಗಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಡಿಸ್ಪನ್ಸರಿಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ತರಹ ಕೆಂಪು ಪುಡಿ ಬೆರೆಸಿದಂತಹ ನೀರು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಅದನ್ನು 10 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ದೊಡ್ಡಬೋರೇಗೌಡ.—ನನ್ನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

ಅಳಲೇಕಾಯಿ ಪಂಡಿತರು ಎಂದು ಹಿಂದೆ ಇರುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರು ಕೇವಲ ಮೂರು ಗುಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಈಗಲೂ ಇದೇ ತರಹ ನೀತಿ ಇದೆ. ಆದರೆ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಮುಂತಾದ ಡಿಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವವರಿಗಿಂತ ಅವರು ಉತ್ತಮ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಅಂತಹವರಿಂದ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಗುಣಮುಖರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಷ್ಟೇ. ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಿಗೆ ನೀವು ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಕೊಟ್ಟು ಹೋಗಬೇಡಿ. ಏಕೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ತಳಿರು ತೋರಣ ಇರುತ್ತದೆ. ಪುಷ್ಪಾಹಾರಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದರಿಂದ ನೀವು ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಕೊಡದೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಿ ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಣ್ಣಾರೆ ನೋಡಿದರೆ ಭಗವಂತ ನಿಮಗೆ ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ನೀವು ಅಲ್ಲಿ ಸ್ವಾಗತ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲವೆಂಬ ಮನೋಭಾವ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ. ನಿಮ್ಮ ಸ್ವಾಗತಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಆಗುವ ಹಣ ಬಡ ಜನತೆಗೆ ಹೊರೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸಚಿವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನೀವು ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಕೊಡದೆಯೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಿಗೂ ಹೋಗಿ. ಆಗ ಅಲ್ಲಿ ತಾವು ಹೇಳುವ ಸುಖ ಇದೆಯೋ, ಕಷ್ಟ ಇದೆಯೋ ಅಲ್ಲಿ ಸೌಲತ್ತುಗಳು ಏನಿವೆಯೋ ಅವನ್ನು ನೋಡಿ ಆನಂದಪಡಿ. ಸಚಿವರು ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 5,000 ಜನತೆಗೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಈ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 9 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಆ ಬಾಬಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಅನೇಕ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲೇ ಇವೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ಇಲ್ಲ. 12 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು ನಗರದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೇ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಸಹ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲೇ ಹುಟ್ಟಿ ಬೆಳೆದರು. ಆದರೂ ಸಹ ಅವರು ಯಾಕೋ ಏನೋ ಹಳ್ಳಿಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ನಗರಕ್ಕೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳನ್ನು ಮಲತಾಯಿಯ ಮಕ್ಕಳಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಅವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಹಿಂದುಳಿದಿರತಕ್ಕ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಗಳನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸದೆ ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶ್ರದ್ಧೆ ಮತ್ತು ಸಹಾನುಭೂತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳ ಜನತೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ತಕ್ಕ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿ ನನಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಟ್ಟದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ನಾಗಪ್ಪ (ಮಂಡ್ಯ).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಗಳೆ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ 12,28,76000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಖರ್ಚಿನ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ಮಿತ್ರರು ಅನೇಕರು ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೇನೋ ಸಾಕಷ್ಟು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳು ಹೆಚ್ಚಿದ ಹಾಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಫಲಕಾರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಚಿಸಬೇಕು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್‌ಗಳು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅನುಭವಿಗಳು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡಿ, ಅವರಿಗೆ ಖಾಯಿಲೆ ಏನು ಎಂದು ಗೊತ್ತುಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಔಷಧಿ, ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟ

(ಶ್ರೀ ನಾಗಪ್ಪ)

ದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ, ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಷಯವನ್ನೂ ಅನೇಕ ಜನ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ಏತಕ್ಕೆ ವಾಸಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರ ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾನಾತರಹ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ ಅವರೂ ಕೂಡ ಮನುಷ್ಯವರ್ಗದವರೇ ನಮಗೆ ಕೂಡ ಒಂದೆರಡು ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೇಗೆ ಹೋಗುವುದು ಎಂದು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಬೇಜಾರು ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ನಾನಾ ತರಹ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿರುವವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮನೆಗೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಹೆಂಡತಿ ಮಕ್ಕಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಂಡು ಕಾಲಾ ಕಳೆಯುತ್ತಾ ಅವರಿಗೆ ಆಗಿರತಕ್ಕ ಬೇಜಾರವನ್ನು ಮರೆತು ಅವರು ಸುಖ ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾದಂತಹ ವಾಸದ ಮನೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಒಂದು ಸೌಕರ್ಯಗಳ ಅಭಾವವಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹಿಂದೆ ಮುಂದೆ ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಾವು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿರುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದೇ ರಜಾ ಹಾಕಿ ಬಾದು ನಮ್ಮಂಥವರನ್ನು ಹಿಂಸೆ ಮಾಡಿ ಬೇರೆ ಮೈಸೂರಿಗೋ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೋ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಎಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರು ಕೇಳತಕ್ಕದ್ದರಲ್ಲಿ ಅವರು ಹೇಳುವುದರಲ್ಲಿ ನ್ಯಾಯವಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಹಾಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ವಾಸಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ. ಆ ಬಾಬಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು.

ಇನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಹಳೆಯ ಕಾಲದ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಅವು ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಹಾಗೆಯೇ ಅದೇ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇವೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಇವೆ. ಮೈಸೂರು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಅನಿವಾರ್ಯ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಇಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದಕಾರಣ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆಧುನಿಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ್ದು ಸರ್ಕಾರದವರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಆದರೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು 20 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇಡತಕ್ಕದ್ದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. ಈಗ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಮಂಡ್ಯಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಸರಿಯಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಮುಖ್ಯ ಮುಖ್ಯವಾದುವುಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭಗಳೂ ಇವೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ 350 ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಮತ್ತೂ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಇತರ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೆ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಹಾಕಬೇಕು. 20 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇದ್ದವೋ ಅ ರೀತಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಇವೊತ್ತು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗಿನ ಕಾಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಹಾಗೆ ಸಲಕರಣೆ, ಉಪಕರಣ ಔಷಧಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. 500 ಕಿಲೋ ವ್ಯಾಟ್ಸ್ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಇಡಬೇಕು. ಹಾಗೇನೆ ಮಕ್ಕಳ ವಾರ್ಡ್, ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು. ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಲಕರಣೆ ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಯೋ ಅದೇ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಥೀಯೇಟರು

ಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿಸಿ, ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಅವುಗಳನ್ನು ಆಧುನಿಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು. ಮಂಡ್ಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 1941ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ 105 ಬೆಡ್ಡುಗಳು ಇದ್ದುವು. 1968ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಅಷ್ಟೇ ಇವೆ. ಈ ನಮ್ಮ ಮಂಡ್ಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಡ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸತಕ್ಕ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ನಾನು ಕಾಗದವನ್ನು ಬರೆದಿದ್ದೇನೆ. ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಕೂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ವತಃ ನೋಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ನೋಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಲ್ಲ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು ಶೋಚನೀಯ ಸಂಗತಿ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ನಮ್ಮ ಮಂಡ್ಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕು. 350 ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ದುಡ್ಡು ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ನಾವುಗಳೆಲ್ಲರೂ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ 2½ ಲಕ್ಷ 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿದ್ದೇವೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರೂ ಸಹ ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಸಾರಿ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಮ್ಮ ಮಂಡ್ಯಾದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕು, ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾವು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ನಿವೇದನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಆರ್ ಇಂಡಿಯಾ ಪ್ಯಾಟ್ರನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು 50 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದವರು 50 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಅಂತೂ ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮಂಡ್ಯಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮುತವರ್ಜಿ ವಹಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದರ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಕೆಟ್ಟುಹೋಗಿದೆ. ಒಂದೊಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಬಂದಾಗ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದಾಗಲೀ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್‌ಗಳನ್ನು ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡುವುದಾಗಲೀ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಒತ್ತಾಯ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು. ನಿಷ್ಪಕ್ಷಪಾತವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿವರ್ಗದವರಾಗಲೀ, ಮೈಸೂರು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿಯೇ ಖಾಯಂ ಆಗಿರಬೇಕು, ಹಳೆಯ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿಯೇ ಖಾಯಂ ಆಗಿರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹಳೆಯ ಮೈಸೂರಿನವರು ಹೊಸ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿಯೂ, ಹೊಸ ಮೈಸೂರಿನವರು ಹಳೆಯ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿಯೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಯಾವ ರೀತಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪ್ರೋಗ್ರಾಮ್ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಅವನಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಇರಲಿ ಇಲ್ಲದೆ ಇರಲಿ ನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಮಾಡಿದರೆ ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ನನಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎನ್. ರಾಮಣ್ಣ (ತುರುವೇಕೆರೆ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಡಿಸಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದನೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗಾಗಲೆ ನನ್ನ ಅನೇಕ ಜನ ಸ್ನೇಹಿತರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಉದಾಹರಣೆಗಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಅನೇಕ ವರ್ಷದಿಂದ ಇದ್ದಂಥ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಪ್ರಮೋಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಒಂದು ಸಲಹೆಯೇನೆಂದರೆ, ಪ್ರಮೋಷನ್ ಪಡೆದಿರತಕ್ಕಂಥ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳೇನಿದ್ದಾರೆ, ಅವರಿಗೆ ಜಾಸ್ತಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಕೊಡಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕವೆಂದು ತೋರುತ್ತದೆ. ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕೆಲಸವನ್ನೇ ಇವರು ಸಹ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲವೆಂದು ಸರ್ಕಾರ ತಿಳಿಯಬಾರದು. ಇವರಿಗೆ ಉನ್ನತ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಕಡೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ

(ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎನ್. ರಾಮಣ್ಣ)

ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರ ಗುಣ ಮತ್ತು ನಡತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಅರಿತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡಿಸಿದರೆ ಇವರು ಹಳ್ಳಿಯ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಅನೇಕ ಜನ ಸ್ನೇಹಿತರುಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು, ಏನೆಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಟ್ಯೂಬ್ಸ್ ಮತ್ತು ಔಷಧವನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಮಾರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು. ಆ ರೀತಿ ಮಾರುವಂಥ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದಾರೋ ಏನೋ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಲ್.ಎಫ್.ಡಿ.ಗೆ 1,200 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. 12 ತಿಂಗಳುಗಳಿಗೆ ಇಷ್ಟು ಔಷಧವೆಂದರೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ 100 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದಂತಾಯಿತು. ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ 50—60 ರೋಗಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಈ 100 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧ ಇಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಕಾಗುವುದು. ಅಂದಮೇಲೆ ಇನ್ನು ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರ್ ತಾನೆ ಔಷಧವನ್ನು ಮಾರುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹುಡುಕಿ ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಟ್ಟವರು ಇರುತ್ತಾರೆ, ಒಳ್ಳೆಯವರು ಇರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಹಿಂದೆ 1,200 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿದ್ದ ಔಷಧಗಳು ಈಗ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಬೆಲೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಗಳು ಸಹ ಮೊದಲಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಭಾವನೆ ಜನರಿಗೆ ಬಂದಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದವರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಈಗ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ 1,200 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಅದರ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯಪಕ್ಷ 5 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧವನ್ನಾದರೂ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಬೈಂಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ಗಂಡಸು ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಸಂಬಳವನ್ನು ಡ್ರಾ ಮಾಡುವುದು, ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಧಿಕಾರ ಗಂಡಸು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಯಾವ ಅಧಿಕಾರವೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವರಿಬ್ಬರೂ ಸಹ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಸಹ ಅಧಿಕಾರ ಮಾತ್ರ ಒಬ್ಬರಿಗೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ, ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಲ್ಲಿಯ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಔಷಧವಿಲ್ಲ ಏನು ಮಾಡೋಣ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅವರ ಭಾವನೆಯಲ್ಲಿಲ್ಲ ಜೆಂಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ ಔಷಧವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಇರಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಯೂನಿಟ್ ಮಾಡಿ ಇಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೂ ಸಹ ಒಂದೇ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಅಂದರೆ, ಔಷಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ, ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ, ಸಂಬಳವನ್ನು ಡ್ರಾ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಕೊಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇದರಿಂದ ಈಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆಯಾದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ಇಂಡೆಂಟ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಬೇಡವಾದ ಔಷಧಗಳನ್ನೇ ಕಳಿಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಮ್ಯಾಕ್‌ಸಲ್ಫ್ ಟನ್‌ಗಟ್ಟಲೆ ಸ್ಟಾಕ್ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದನ್ನೇ ಮತ್ತೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಟಿಂಚರ್ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕಳಿಸಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಇಂಡೆಂಟ್ಸ್ ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕಳಿಸಿಕೊಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಔಷಧಿಗಳ ಅಭಾವ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆಯಾದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದಂಥ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ನನಗೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾರೇ ಆಗಲಿ, ಸತ್ತ ಮೇಲೆ ಗೌರವ

ಕೊಡುವುದು ಎಲ್ಲರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸೌಕರ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ, ಸತ್ತವರನ್ನು ಯಾವುದೋ ಮರದಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರು ಕಷ್ಟಪಡುವುದು ಆ ಪರಮಾತ್ಮನಿಗೇ ಗೊತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟೇ ಖರ್ಚಾದರೂ ಸರಿಯೆ, ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಸಹ ದಯವಿಟ್ಟು ಶವ ಪರಿಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಹೇಳುವುದೆಂದರೆ, ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಇಂತಹ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಲು ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಅಲ್ಲಿಯ ಕಷ್ಟಸುಖಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ರೀತಿ ತಿಳಿಸದಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇನ್ನು ಮುಂದೆಯಾದರೂ ಜಾಸ್ತಿ ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† Sri ALLAM KARIBASAPPA (Kurugodu).—Mr. Speaker, while supporting the Budget on Health Demand, I propose to make some points for kind consideration of the Government. Many of my friends have already spoken about the conditions of hospitals, particularly in rural parts of our State. I am very sorry to say that my Bellary District has absolutely no medical aid at all in the rural parts and in many cases it so happens that there are no medicines and also no doctors for years together. It has become a common disease throughout the State. To get doctors is a problem, particularly lady doctors. Here I would like to propose in order to have more lady doctors, if it is possible, or if it is in the hands of the Government or the Selection Committee of the Medical Colleges, that some concession may be shown to girl students so that it will be an incentive for girl students to get more number of seats and after passing M.B.B.S they could serve our State in the rural parts, though not now, at least after 5 or 10 years in future.

5-00 P.M.

This is my humble proposal which the Government may consider. Regarding the Bellary Medical College, I would like to say that it is almost hanging in the hands of our Government because proper funds have not been allotted so far for 600 bed Hospital to upgrade it to the level of the Medical Colleges in the State. Hence I request the Government to allot necessary funds and see that the Bellary Medical College is upgraded and the needs of the Bellary District people are met. In rural parts, there are no proper buildings for Dispensaries, no Doctors are posted and also no adequate medicines are supplied. At this rate I am doubtful whether the Government would be able to meet the requirements or the needs of the rural parts. That is why I request the Government to give more attention to the rural parts rather than urban areas where better conditions and facilities are available. In Bellary Medical College there are very good Doctors and very good treatment will be given. But I have to say it is lacking some cleanliness and there is insufficient staff and latrines in particular. The underground drainage scheme of Bellary is pending execution since two or three years. I do not know why this

(SRI ALLUM KARIBASAPPA)

work is held up though a survey has been completed about two years ago. But comprehensive water supply scheme is already in force and the water is flowing alround the houses. If this is the state of affairs, sanitation cannot be maintained. I propose, when you take up a comprehensive scheme either water supply or underground drainage, you take up both combined at a time. At present the Water works come under L.S.G. and Underground drainage comes under Health Department. Two separate Departments are in charge of these schemes. I suggest that these two schemes must be taken up simultaneously. This is my humble suggestion. I do not know what decision the Government has taken on this particular issue. I would like to know what is the position of our Bellary Underground Drainage scheme. Rural Housing scheme has also to be taken up throughout the Bellary District and also in the entire State. Particularly this rural housing scheme should be taken up throughout the State. The Government must also pay particular attention to protected water supply and see the rural areas are benefited by this scheme. Family planning must be strictly adhered to. I know every one is now believing this scheme on account of our highly increasing population in our country. It is quite necessary that even non-officials should co-operate in the matter. Sir, I want to say about Taranath Ayurveda Vidyapeeta College at Bellary. Our Health Minister and our Chief Minister also have visited this College. The Government of India and the Government of Mysore are very keen to revive the Ayurveda in our Country. The private College at Bellary, *i.e.*, Taranath Ayurveda Vidyapeet a College is doing a lot of good service in the Ayurveda field of that area. But it is a pity to say the financial position is very bad. After all the Government is giving Rs. 6,000 and by way of admissions we are getting about Rs. 4 to 5 thousand per year. We get in all about Rs. 10—12 thousand. It is impossible to maintain a College within this amount. We require about Rs. 50,000 per year. I therefore request the Government and also the Health Minister in particular to give an *ad hoc grant* of Rs. 18,000. This is a request pending for some time. Once again I request the Government and also the Director of Health to consider this as a special case sympathetically and see the needful is done in the matter. Otherwise we are going to close this College. Thank you Sir.

ಶ್ರೀ ಎನ್. ಹುಚ್ಚಮಾಸ್ತಿಗೌಡ.—ಒಟ್ಟು ಕಾಲಾವಕಾಶದಲ್ಲಿ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ಪಕ್ಷಕ್ಕೆ ಅರ್ಧವೇಳೆ ವಿರೋಧಪಕ್ಷಕ್ಕೆ ಅರ್ಧವೇಳೆಯೆಂದು ನಾವು ಗೊತ್ತುಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಗೊತ್ತುಮಾಡಿದಂಥ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಎರಡು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಆಗ ಅವರಿಗೆ 70 ನಿಮಿಷಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಅದನ್ನು ತಾವು ಲಿಸ್ಟಿನಿಂದ ನೋಡಬಹುದು. ನಾವು ಕರಾರುವಾಕ್ಕಾಗಿ ಕೇಳದೆ ಇದ್ದರೂ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರಿಗೂ ಅವಕಾಶಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—Where is the time ? There is half an hour discussion also. The time taken by the opposition is more.

(*Srt H. N. Nanje Gowda stood up to say something*).

Mr. DEPUTY SPEAKER.—Order, order.

ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್ (ನರಸಿಂಹ ರಾಜ).—ಬೇರೆ ಸದಸ್ಯರ (ಪೀಠದಲ್ಲಿ) ಕುಳಿತಿದ್ದಾಗ ಒಂದು ಪರ್ಸನಲ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ಲನೇಷನ್.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು ಸದಸ್ಯರು ಅವರ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಮಾತನಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್.—ಕಾನೂನು ಪ್ರಕಾರ ಯಾರಾದರೂ ಸದಸ್ಯರು ಇಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡ ಬೇಕಾದರೆ ಅವರು ಅವರ ಸೀಟಿನಿಂದಲೇ ಮಾತನಾಡಬೇಕು. ಆಗ ಬೇರೆ ಯಾರ ಸೀಟಿನಲ್ಲಿಯೂ ಕೂತುಕೊಂಡಿರಬಾರದು ಎಂದು ಇದೆ. ಅವರು ಕ್ಲಾರಿಫಿಕೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಕೇಳುವಾಗ ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಕೂತಿರಬಹುದು. ಆದರೂ ತಮ್ಮ ಮಾತಿಗೆ ಗೌರವ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—If the Hon'ble member wants to speak he should rise from his seat and speak, but not from any other seat.

(ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್ ಅವರು ತಮ್ಮ ಪೀಠಕ್ಕೆ ಹೋದರು)

ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್.—ತಮ್ಮ ಒಂದು ಗೌರವಕ್ಕೋಸ್ಕರ ನನ್ನ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಇಂಥಾದ್ದು ಕಾನೂನಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ನನ್ನ ವಿನಂತಿ. ತಮ್ಮನ್ನು ಗೌರವದಿಂದ ಹಾಗೂ ಮರ್ಯಾದೆಯಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾನೇನಾದರೂ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾದರೆ ರೂಲ್ಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ. ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಕೂತುಕೊಳ್ಳಬಾರದು ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಜತ್ತಿಯವರು ಮತ್ತು ಇತರ ಮಂತ್ರಿಗಳು, ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿಯೋ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಈರೀತಿಯಾಗಿ ನನಗೆ ಇನ್‌ಸಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದರೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ನಾನು ಇನ್‌ಸಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದೆನೆಂದು ತಿಳಿಯಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್.—ಅಷ್ಟು ಅವಮರ್ಯಾದೆಯಾಯಿತು.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಬೇರೆಯವರ ಪೀಠದಿಂದ ಸಧಸ್ಯರು ಎದ್ದು ಎದ್ದು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರು ಬೇರೆಯವರ ಪೀಠದಲ್ಲಿದ್ದು ಮಾತನಾಡದೇ ಇದ್ದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ಬೇರೆಯವರ ಪೀಠದಲ್ಲಿದ್ದು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ತಮ್ಮ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ.

Sri DIGAMBARA RAO B. KALMANKAR (Aland).—Mr. Speaker Sir, While opposing the demands, I am happy to say that many of the Hon'ble Members of this House, irrespective of their party labels, have criticised very severely about the functioning of hospitals in Bangalore, District places and taluk places. Just now, I have received a paper cutting of a daily paper of Sholapur, wherein it is said that to-day a Hindu women's tali has been stolen by the persons working in the Government Civil Hospital, Gulbarga while she was there for delivery. I know that when the Hon'ble Minister visited the hospital recently, a memorandum was submitted to him detailing the mal-administration of the Gulbarga Civil Hospital. It is true, there is a very big building coming up in that area. I am happy about it. But, what I want to say is that the Doctors and nurses there are not co-operating with the patients. During nights when patients come on urgent cases, there is nobody to look after them and they frankly refuse to attend to such urgent cases. This is a very bad state of affairs Sir. I therefore, request the Hon'ble Minister to pay immediate attention to this matter. I also remember about the incident that one lady called Habib was to have admitted for delivery in the said hospital and at that time, she was not admitted, even though the husband of that lady requested the Doctor

(SRI DIGAMBARA RAO B. KALMANKAR)

several times. The husband of that lady was treated very indifferently. He was even asked to go away from the Hospital and afterwards the delivery also did not take place properly and the lady died there. After her death the "tali" that she wore was snatched away by the persons working there. Here also at the Bowring Hospital, I had gone the other day, there are some private Doctors who are serving the patients and public, honorarily, But there is a move on the part of the Government, that they are to be removed from the hospital. I know, this move is only because the Director of that Hospital is not interested in the welfare of the public. There is some sort of hatred in him for these honorary Doctors who are doing very good service to the patients. I do not understand the policy of the Government in this regard. When people are coming forward to render their valuable service, *i.e.*, the private Doctors, they are attending to every patient, irrespective of any consideration and all that and when Doctors themselves are coming forward to serve the people, I cannot understand why the persons at the helm of affairs, *i.e.*, the party in power, do not examine the matter and check up these things. I want the Hon'ble Minister to follow some of the good examples adopted in some other States. They go incognito and make surprise visits and find out the shortcomings, and things happening there and they try to create a sort of deterrent effect on the Doctors. It is something revolutionary. I hope the Doctors will not mis behave and they will treat the patients properly in future.

Then I come to the case of one Civil Surgeon at Bidar. He is highly corrupt. For every medicine he gives, or the injection he gives he charges and he also shows discrimination between patients. He tries to help particular castes. He does not look after other patients. This is a most unwanted thing. The Government should take effective measures to see that such things are avoided altogether, and all are treated equally. Further, the Civil Surgeon of Gulbarga sells medicines and injections and for that also he collects charges. Why I say this is that some people are interested and support that Civil Surgeon. He is fully confident that Government will not take any action against him as he has got full backing. I also know the case of a particular person who was a patient at the hospital. He was there for two days. He expressed this apprehension, that there is likelihood that he may not be given proper medicines and for some political reasons he may not be treated properly and he therefore, left that place and went to some other Doctor for his treatment. I therefore submit to the Hon'ble Health Minister that atleast in future these things are avoided and I hope he will look into these complaints. A memorandum has also been submitted to him in this regard and in fact, that gentleman Habib also has filed a complaint with the Police to investigate into the matter and I request the Hon'ble Minister once again to look into such matters immediately. With these words, I conclude my speech.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಸ್ವಾಮಿ, ನೆನ್ನೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಈ ಮನೆಯ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿರತಕ್ಕಂಥ ಅನೇಕ ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ನಾನು ಬಹಳ ಕೃತಜ್ಞನಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ನಾನಾ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನಿಕಟ ಪರಿಚಯ ಹೇಗೆ ಇದೆಯೋ ನನಗೂ ಅಷ್ಟೇಮಟ್ಟಿಗೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾದ್ದು ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಸಚಿವನಾದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಯಾಗಿ ಹೋದಾಗ, ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಾ ಇರತಕ್ಕ ಸ್ವಾಗತ, ಅಲ್ಲಿ ಕೊಡತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ನಾನು ಮರೆತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿರತಕ್ಕ ಅಂಶಗಳೆಲ್ಲಾ ನಿಜವಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಸಿದ್ಧನಾಗಿಲ್ಲ, ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಸತ್ಯಾಂಶ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಪ್ರಾಧಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದರು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವೀಯತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿಲ್ಲ, ಹೃದಯ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಬಂಗಾರಪ್ಪನವರು ಹೃದಯವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು, ಹೃದಯವನ್ನು ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಮಾನವೀಯತೆಯು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುವ ವಸ್ತುವಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಎಷ್ಟು ಬೋಧಿಸಿದರೂ ಕೂಡ ಅದು ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಾವು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ. ಈ ರೀತಿ ಬೋಧಿಸತಕ್ಕವರಿಗೇನೂ ಕಡಿಮೆ ಇಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರಾಗಿರತಕ್ಕವರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರು ತಮ್ಮ ಹಾಗೆಯೇ ಪಾಠಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕಲಿತಿರುವವರು. ನಾವು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಾಗಿದ್ದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಾನವೀಯತೆಯ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ಬಡವರನ್ನು ಕಂಡಂಥ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ, ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಂಡಂಥ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲತಕ್ಕವರನ್ನು ಕಂಡಂಥ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಅನುಕಂಪವನ್ನು ತೋರಿಸತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪಾಠ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ಅನುಕಂಪ ಬರುವುದು ಪೂರ್ವಜನ್ಮ ಸುಕೃತ ಫಲದಿಂದ ಬರುತ್ತದೆಯೇ ವಿನಾ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಜೊತೆಗೆ ಕಾನೂನು ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಯಾರಾದರೂ ತಿಳಿದಿದ್ದೇ ಆದರೆ, ಅದು ಬರಿಯ ಭ್ರಾಂತಿ. ಕಾನೂನಿನಿಂದ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೆ ಅದು ಸರಿಹೋಗುವುದು ಹೇಗೆ ? ಹೀಗೆ ನಾನು ನನ್ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಇದು ನಮ್ಮ ನ್ಯಾಶನಲ್ ಕ್ಯಾರೆಕ್ಟರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟದ್ದು. ಎಲ್ಲಾ ವಲಯದಲ್ಲೂ, ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದಲ್ಲೂ ಮಾನವೀಯತೆಯು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಲೋಪ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಜನರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರು ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಹೊಂದಿ ರೋಗರುಜಿನಗಳಿಂದ ಬಳಲತಕ್ಕ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂತಹ ಒಂದು ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಕಲ್ಪನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ನಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ಈ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರತಕ್ಕಂತಹ ಜನ ನಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ರಕ್ತಬಂಧುಗಳು. ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿದರು, ಗ್ರಾಮಾಂತರದಿಂದ ಬಂದಂತಹ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶ ದೊರೆತಿಲ್ಲ, ಅವರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಸೇರಿ ಪಥವೀರರಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕ ಅವಕಾಶ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ ಎಂದು. ಅದು ಸರಿಯಾದ ಭಾವನೆಯಲ್ಲವೆಂಬುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಕೃಷ್ಣರಾಜೇಂದ್ರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರಲ್ಲಿ 100ಕ್ಕೆ 90 ಜನ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಬಂದವರೇ. ನಮಗೆ ಪರಿಚಯದವರಿದ್ದಾರೆ, ನಮಗೆ ಬಂಧುಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ, ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ವಾದ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇದೆ ಎಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಿನ್ನೆ ಆದಂತಹ ಚರ್ಚೆಗೆ ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ವಿವರವಾಗಿ ಉತ್ತರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಾರದು. ಕಾರಣ 6-7ಗಂಟೆ ಚರ್ಚೆಯಾಗಿದ್ದಕ್ಕೆ ಕೇವಲ ಒಂದು ಒಂದೂವರೆ ಗಂಟೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದಕ್ಕೂ ಉತ್ತರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಾರದು. ನಾನು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಗುರುತು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುತ್ತೇನೆ. ಅದಲ್ಲದೆ ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದು ಎಲ್ಲಾ ಈ ಸಭೆಯ ನಡವಳಿಕೆಯ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದು ಆಗುತ್ತದೆ. ಅವೆಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಸೂಕ್ತವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿದಂತಹ ಸದಸ್ಯರು, ಶ್ರೀ ಕಲಮಂಕರ್ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮೊದಲು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಈ ವಿಚಾರ ಬಹಳಮಟ್ಟಿಗೆ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಪ್ರಜಾವಾಣಿ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ 5-3-68ರಲ್ಲಿ ಬಂದಿತ್ತು. ಬಂದಕೂಡಲೇ

"Please obtain a report from the District Surgeon immediately. This question may be raised in the Legislature. Information may be collected on phone."

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಎಂದು ಬರೆದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇದನ್ನು ಯಾವಾಗಲಾದರೂ ಇದನ್ನು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಕೇಳಬಹುದು ಎಂಬ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಪೂರ್ವಭಾವಿಯಾಗಿ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ತರಿಸಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಅದು ಸುಮಾರು 3—4 ಪುಟಗಳಷ್ಟು ಇವೆ. ಅದೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಸಭೆಯ ಮುಂದಿಟ್ಟು ತಮ್ಮ ಅಮೂಲ್ಯ ಕಾಲವನ್ನು ವ್ಯಯಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸರಸ್ವತಿ ಎನ್ನತಕ್ಕಂತವರು 3-3-68ರಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯರಾತ್ರಿ ಎರಡು ಗಂಟೆಯ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲೆಯಾದರು. ಆ ವೇಳೆಗೆ ಅವರು ಬೇರೊಂದು ಖಾಸಗೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದು, ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದರು. ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಷ್ಟು ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೂಡ, ಆ ರಾತ್ರಿಯೇ ಅವರು ದೈವವಶರಾದರು. ಆ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿದ್ದಂತಹ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಕಡೆಯ ಸಂಬಂಧಿ ಒಬ್ಬಳು ಅಲ್ಲೇ ಇದ್ದರು. ದೈವಾಧೀನರಾದಮೇಲೆ, ಶವವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋದಮೇಲೆ, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 11 ಗಂಟೆಗೆ ಬಂದು ಮಂಗಳ ಸೂತ್ರ ಹೋಗಿದೆ ಎಂದು ದೂರು ಕೊಟ್ಟರು. ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಸರ್ಜನ್ ಅವರು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರನ್ನು ಕರೆದು ಕೇಳಿದರು. ಶ್ರೀಮತಿ ಸರಸ್ವತಿಯವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಕಡೆಯವರು ಒಬ್ಬರು ಇದ್ದರು ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿದರು. ಅವರು ಆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸಮಾಧಾನ ಪಟ್ಟುಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಪೋಲೀಸ್‌ರಿಗೂ ದೂರು ಕೊಟ್ಟಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನನಗೆ ಬಂದ ವರದಿ ಪ್ರಕಾರ ಪೋಲೀಸರಿಗೆ ಯಾವ ದೂರನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಕಟಣೆ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಸರಿಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಕಟಣೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ. ವಿಧಾನಪರಿಷತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೊಬ್ಬರು ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಯಾರೋ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ರಾಜಿನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟದ್ದನ್ನು ವಾಪಸ್ಸು ಪಡಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ 61 ರಿಂದ 67ರವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು 35 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟುಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇದು ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರದಲ್ಲಿ ಬಂತು. ಆ ಮೇಲೆ ನಾನು ವಿಧಾನಪರಿಷತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟೆ. ಸುಮಾರು 55 ಜನರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ರಾಜ್ಯಪುನರ್ವಿಂಗಡಣೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಜಿಜ್ಞಾಸೆ ಇತ್ತು. ಅವರ ವಾದ ಕ್ಲಾಸ್ 3 ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನರಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಅವರನ್ನು ಕ್ಲಾಸ್ 2 ಆಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕೆಂದು. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ 56 ರಿಂದ ನಮ್ಮನ್ನು ಕ್ಲಾಸ್ 2 ಆಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಹೈಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರಿಟ್ ಹಾಕಿದರು. ಹೈಕೋರ್ಟು 56 ರಿಂದ ಹಾಗೆ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕೆಂದು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿತು. ಈ ಮಧ್ಯೆ ಒಬ್ಬರು ರಾಜಿನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟರು. ರಾಜಿನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದವರು ರಾಜಿನಾಮೆ ವಾಪಸ್ಸು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆಂದು ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿದರು. ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಅಭಾವ ಇದ್ದ ಕಾರಣ ನಾವು ವಾಪಸ್ಸು ಅದನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕಾಯಿತು. ಯಾವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವರು ಸರ್ವಿಸಿನಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೋ, ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂಭಾವನೆಯನ್ನೂ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದ ಆರ್ಡರ್ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ರಜ ಇದ್ದಿದ್ದರೆ, ಆ ರಜವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು. ರಜ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಲೀವ್ ವಿಥೌಟ್ ಅಲೊವೆನ್ಸ್ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಸರ್ವಿಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಹಣ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಬಹುಶಃ 1956 ನೇ ಇಸವಿಯಿಂದ 1961 ರವರೆಗೆ ಅವರು ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆಷ್ಟು ಬಾಕಿ ಬರಬೇಕೋ ಒಂದು ಸಾವಿರವೋ ಎರಡು ಅಥವಾ ಐದು ಸಾವಿರವೋ ಅದೇನಾಗುತ್ತೋ ಅದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವರು ನಮ್ಮ ಸರ್ವಿಸ್ಸಿಗೆ ಈಗ ಬಾರದೇ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅವರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾಗುವ ಬಾಕಿಹಣವನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಕೊಡಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ನಿಯಮಗಳ ಪ್ರಕಾರ. ಆದರೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ 35 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಹಣವನು ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯವರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಬಂದಿರುವುದನ್ನು ಎಲ್ಲ ಜನರೂ ಈಗಾಗಲೇ ಓದಿರಬಹುದು.

5-30 P.M.

ಶ್ರೀ ಎನ್. ಎಸ್. ಶೆಟ್ಟರ್.—ಎಷ್ಟು ಕೊಡಬೇಕೋ ಅಷ್ಟನ್ನೂ ಕೊಡಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—1956 ನೇ ಇಸವಿಯಿಂದ 1961 ರವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು ಎಷ್ಟು ಬರುತ್ತದೋ ಅದನ್ನು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಜಾಸ್ತಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅಕೌಂಟೆಂಟ್ ಜನರಲ್‌ರವರು ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟು ದುಡ್ಡನ್ನು ಸರಕಾರ ಕೊಡುವಾಗ ಸುಲಭವಾಗಿ ಅಕೌಂಟೆಂಟ್ ಜನರಲ್‌ರೂ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಮಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಏಕೆ ಹೇಳಲು

ಇಷ್ಟುಪಟ್ಟೆ ಎಂದರೆ, ಇಂತಹ ಒಂದು ವಿಶೇಷ ಕೇಸಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದರೆ ಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರಜನಕ್ಕೆ ಇದರ ವ್ಯವಹಾರ ಹೇಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅಸತ್ಯದ ಮಾತುಗಳು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಸತ್ಯವಾದ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರೆ ಅದನ್ನೂ ಎಲ್ಲರೂ ಓದಿಕೊಂಡು ಮುಂದೆ ತಪ್ಪು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಜನ ಪಡೆಯಲು ಅವಕಾಶ ಇಲ್ಲದಿರಲಿ ಎಂದು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದು ಯೋಗ್ಯ ಎಂದು ಮತ್ತು ಉಚಿತವೂ ಹೌದು ಎಂದು ಇಷ್ಟು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಮತ್ತೆ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಕಲಮುರ್‌ಕರವರು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು. ಆನರರಿ ಸಿಸ್ಟಂನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು. ನಾವು ಎಲ್ಲೂ ಆನರರಿ ಸಿಸ್ಟಂನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಯಾರೂ ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಆನರರಿ ಸಿಸ್ಟಂ ಇದೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇರುವ ಕಡೆ ಆನರರಿ ಸಿಸ್ಟಂ ಇರುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದೆ. ಆನರರಿ ಸಿಸ್ಟಂ ರದ್ದುಮಾಡುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಸರಕಾರದ ಮುಂದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು ಎನ್ನುವುದೇ ಸರಕಾರದ ನೀತಿ. ಈಗ ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇದು ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ಬರತಕ್ಕ ಜನರನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಈಗ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೇಳಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಆನರರಿ ಸಿಸ್ಟಂ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲೋ ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳು ನಡೆಯದೇ ಇರಬಹುದು. ಈಗ ಸಂಬಳ ಕೊಟ್ಟು ಇರುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮಾಡುವಾಗಲೂ ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಗುತ್ತವೆ, ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಆನರರಿ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದೆ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಪೇಕ್ಷೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಮತ್ತೆ ಈ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಗೂ ತರುಣ ಸದಸ್ಯರು ಹಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆ ವಿಚಾರಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ವಿವರವಾಗಿ ಉತ್ತರ ಹೇಳುವುದು ಎಂದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸರವರು ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೂ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಾ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಗಂಟೆಯ ಕಾಲ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಅವರು ಸ್ವತಃ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಸ್ಟೈಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ವರ್ಷದ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ದಿನವಹೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಅದರ ಅನುಭವವೂ ಅವರಿಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ತೀರ ಅಲ್ಲಗಳೆಯುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಒಂದು ಅಕ್ಷರದಷ್ಟೂ ತಪ್ಪು ಇಲ್ಲದೆ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೂ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಅವರು ಮಾತನಾಡಕೂಡದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾನು ಅವರಷ್ಟು ಮೇಧಾವಿಯಾಗಿಲ್ಲದೆ ಅವರಿಗೇನೋ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ವಾಸ್ತವ ಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಅಲ್ಲಿರುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅವಕಾಶವಾಯಿತು. ನಿನ್ನೆ ಅವರು ಮಾತಾನಾಡಿದ್ದರಿಂದ ನನಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅನುಕೂಲವಾಯಿತು. ಇಂದು ಅವರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದರೆ ನನಗೆ ವಿಚಾರಗಳು ತಿಳಿಯದೇ ಉತ್ತರ ಕೊಡುವುದು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಅವರು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೇಳಿದರು. ನನಗೆ ಫ್ಲೂ ಇತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಕೊಡುವ ಪೆಂಟೆಡ್ ಸಲಫಾ ಎನ್ನುವುದನ್ನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಫ್ಲೂ ಗುಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪೆಂಟೆಡ್ ಸಲಫಾ ಅಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಎಷ್ಟೋ ಔಷಧಿಗಳೂ ಇವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಬರಾಜು ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನನಗೆ ಬೇರೆ ಯಾವ ಸ್ಪೆಷಲ್ ಮೆಡಿಸನ್‌ನ್ನೂ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಸ್ಪೆಷಲ್ ಮೆಡಿಸನ್ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಪ್ಲೈ ಇಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಕೊಂಡುಕೊಂಡು ರೀ ಇಂಬರ್ಸ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈಗ ಇಲ್ಲಿ ಈ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಬೇರೆ ಔಷಧಿಗಳು ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಗುಣವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಇವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳೇ

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಭಾವನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸರಿಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯ ವಿಚಾರವನ್ನು ಅವರು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದರು. ಅದೇನೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ದೇಶವಲ್ಲಿರುವ ಜನರೆಲ್ಲಾ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅನಿಮಿಕ್ ಪೇಷಂಟ್‌ಗಳೇ ಆಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು. ಫೆಂಟೆಡ್ ಸಲಫಾ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇದನ್ನು ಗುಣ ಮಾಡತಕ್ಕ ಬೇರೆ ಔಷಧಿಗಳೂ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ.—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸೆಂಟೆಡ್ ಸಲಫಾ ಎನ್ನುವುದರ ಕ್ರಿಯೆ ಏನು ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಏನು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆಯೇ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಇದನ್ನು ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಿ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ನಾನು ವಕೀಲನಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇಂತಹ ಪರಿಣತರನ್ನು ಅನುಭವ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಒಂದು ಅವಕಾಶ ಇತ್ತು. ಅದೇನೆಂದರೆ, ಕೋರ್ಟುಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಪರಿಣತರನ್ನು ಸಾಕ್ಷಿಗಳಾಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಆಗ ವಕೀಲನಾಗಿ ಸಾಕ್ಷಿ ಪಡೆಯುವಾಗ ಪರಿಣತರ ಬಾಯಿಂದ ಯಾವ ರೀತಿಯಾದ ಮಾತುಗಳು ನಮಗೆ ಬೇಕೋ ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಬರುವಂತೆ ತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ ನಮಗೆ ಇತ್ತು. ಆದುದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಡ ಕ್ರಿಯೆ ಏನು, ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಏನು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ಬೇಕಾದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್‌ಸೇಟ್.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟದಾಸ್‌ರವರು ಸ್ವತಃ ಎಕ್ಸ್‌ಪೀರಿಯನ್ಸ್‌ನಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು 'ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೂಡೆಂಟು ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಏನು ಹೇಳಬೇಕಾದರೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಮೊದಲಿನಿಂದ ಕೊನೆಯವರಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ತಾವು ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನವರು ಏನು ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಅದರ ಮೇಲೆ ಎ.ಬಿ.ಸಿ. ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಮುಂದಕ್ಕೆ ಏನೂ ತಮಗೆ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವರಾದರೆ ಎ ಟು ಜಡ್‌ವರೆಗೆ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಹೇಳುವಷ್ಟು ಅನುಭವ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ವಾಸ್ತವಾದ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೇ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಹುಚ್ಚಮಾಸ್ತಿಗೌಡರು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದೇ ಇರುವುದರ ದೆಸೆಯಿಂದ ಜನರು ಶಕ್ತಿಹೀನರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೂ ಗೊತ್ತು. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹಣದ ಅಭಾವದಿಂದ ಮಾಲ್‌ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್‌ಗೆ ಇದೇ ಕಾರಣ ಎಂದು. ಬಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣ ಇದ್ದರೆ ಮಾಲ್‌ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಪ್ರಶ್ನೆಯೇ ಬಾರದೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಪುಷ್ಟಿಕರವಾದ ಆಹಾರ ಸಿಗುತ್ತಿತ್ತು. ಯಾರೂ ತೊಂದರೆ ಪಡುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ 1951 ರಿಂದ 1965 ರವರೆಗೆ ಎಂದರೆ 15 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ನಾವು ಇಂಡಿಯಾ ಸರಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಿರುವ ಅಂಕೆ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ ನೋಡಿದರೆ ಸುಮಾರು 17 ಮಿಲಿಯನ್ ಟನ್‌ಗಳಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರದ ಉತ್ಪನ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎನ್ನುವುದು ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾದರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ಕೊಡುವಾಗ ಒಬ್ಬರಿಗೆ 12.8 ಔನ್ಸುಗಳಷ್ಟು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಇಂದು 12.4 ಔನ್ಸುಗಳಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಕಾರಣವೇನು ಎಂದರೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 14 ಕೋಟಿಯಷ್ಟು ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಈ 15 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟು ಪ್ರಾಜಾ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾದರೂ ಕೂಡ ಆಗ ಮೊದಲಿಗೆ 12.8 ಔನ್ಸುಗಳಷ್ಟು ಆಹಾರ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಇಂದು 12.4 ಔನ್ಸುಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಯಾರು ಹೊಣೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಕಷ್ಟ. ಆದರೆ ದೇಶದ ಆಹಾರದ ಉತ್ಪನ್ನ ಇದುವರೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಹದಿನೈದು ಸಾವಿರ ಟನ್ನುಗಳಷ್ಟು ಇದ್ದು ಇಂದು 17 ಸಾವಿರ ಟನ್ನುಗಳಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ಮಾತ್ರ ಉತ್ಪನ್ನವಾಗಿದೆ. ಎಂದರೆ ನಮಗೆ ದೊರೆಯುವ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಆಹಾರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸರಕಾರ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆ 14 ಕೋಟಿ ಹೇಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಯಿತು? ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಇದಕ್ಕೆ ಹೇಗೆ ಕಾರಣ? 15 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 14 ಕೋಟಿ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾದುದು ಇದಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಕಾರಣ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—It is a novel theory.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಾನು ಹೇಳಿದ ಮೇಲೆ ಅದು ಹೇಗೆ ನಾವೆಲ್ ಥಿಯರಿ ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟು ಮತ್ತು ಸಾವು ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿವೆ

ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. 1921 ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬರ್ಥ್ ರೇಟ್ 49.2 ಹಾಗೂ ಡೆಥ್ ರೇಟ್ 48.6 ಇತ್ತು. 20 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಅಂದರೆ 1941 ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಬರ್ಥ್ ರೇಟ್ 45.2. ಡೆಥ್ ರೇಟ 31.2. 1961ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಬರ್ಥ್ ರೇಟ್ 41.7, ಡೆಥ್ ರೇಟ್ 22.8 ಇದೆ. 1966 ರಲ್ಲಿ ಬರ್ಥ್ ರೇಟ್ 41 ಇದ್ದರೆ ಡೆಥ್ ರೇಟ್ 16 ಇದೆ. ಈ ಜನನ ಮರಣ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿರುವ ತಪ್ಪಿಗೆ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಹೊಣೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಅದು ಹೇಗೆ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಾನು ಅದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. 1921 ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಡೆಥ್ ರೇಟು 48 ಪರ್ಸೆಂಟು ಇದ್ದುದು 1966 ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಅದು 16 ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ಗೆ ಬಂದಿದೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯು ಮಾಡಿದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಿ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಳಿಮುಖವಾಗಿದೆ. ಇದು ಇನ್ನೂ ಇಳಿಮುಖವಾತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಖಾಸಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸಹ ಕಾರಣರಾಗಿದ್ದಾರೆಂದು ವಾದ ಮಾಡಿದರೆ ಖಾಸಗಿ ಡಾಕ್ಟರರನ್ನು ಸಹ ನಾವೇ ತಯಾರ್ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕೂಡ ನಾವೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ಭಾವನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಪ್ರವೇಟ್ ಡಾಕ್ಟರರುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕ್ಯುರೇಟಿವ್ ಸ್ಪೈಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಉಳಿದ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಮಲೇರಿಯಾ ಇರಾಡಿಕೇಶನ್ ಆದುದು ಹೇಗೆ? ಪ್ಲೇಗ್ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಿರುವುದು ಇದನ್ನು ನೀವು ಮಾಡಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಸರಕಾರ ಸಾಧಿಸಿದ್ದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ನಾನು ಸಾಧಿಸಿದ್ದೇನೆಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. 1921 ನೇ ಇಸವಿಯಿಂದ ಇರತಕ್ಕ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ನಾನೂ ಅಲ್ಲ ನೀವು ಅಲ್ಲ. ನಮಗಿಂತ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದವರು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸರಿಯಾಗಿದೆ, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ಹೋದುವು, ಪ್ಲೇಗ್ ಕಾಲರ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹತೋಟಿಗೆ ಬಂದಿವೆ. ಮೊದಲು ಮಲೇರಿಯಾ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇತ್ತು ಎನ್ನುವುದು ನಮಗೆ ಜ್ಞಾಪಕವಿದೆ. ಮಲೇರಿಯಾದ ಮಾತು ಬೇರೆ. ಮೊನ್ನೆ ತಾನೆ ನಾನು ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗದ್ದೆ ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಭೇಟಿಯಾದರು. ಅವರಿಗೆ ಸುಮಾರು 60 ವರ್ಷ ಇರಬಹುದು. 20 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗೆ ಇತ್ತು ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡವರು ಇಲ್ಲ. ಎರಡು ಮೂರು ಸಲ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಸಂದರ್ಭ ಇತ್ತು. ಮಲೇರಿಯಾದಿಂದ ಜನ ಸಾಯುವುದು ಸರ್ವೇ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಇಂದು ಅವರು ಇಂಥ ಕಷ್ಟದಿಂದ ಪಾರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯವನೇ ಆಗಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿ ನೋಡಿ ನಾನು ಸಂಕಟಪಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಐದು ಹತ್ತು ಮೈಲಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೂ ಮಲೇರಿಯಾದಿಂದ ಜನರು ನರಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದನ್ನು ನನ್ನ ಅನುಭವದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆ ಚಿತ್ರ ನನ್ನ ಕಣ್ಣು ಮುಂದೆ ಕಟ್ಟಿದ ಹಾಗೆ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಎನ್. ಹುಚ್ಚಮಾಸ್ತಿಗೌಡ.—ಕಳೆದ 20 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನೆಯಿಂದ ಈ ಎಲ್ಲ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನ ಆಯುಸ್ಸು ಮಿತಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಸರಕಾರ ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿಬರತಕ್ಕಂಥ ಆಕ್ಷೇಪಣೆಗಳಿಗೆ ಅಷ್ಟೇ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಹೇಳಿದರೆ ಸಭೆಯ ಕಾಲ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಸರಕಾರ ಕೊಡುವ ಹಣಸರಿಯಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಇದನ್ನು ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ವಿಪ್ ಅವರು ನಾನು ಓದುತ್ತಿದ್ದ ಕಾಲದಿಂದ ನನ್ನ ಜೊತೆಗೆ ಬಂದವರು. 20 ವರ್ಷದಿಂದ ವಿಪ್ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಏನಾದರೂ ಕೂಡ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥವರಿಂದ ತಮ್ಮ ಪಾಯಿಂಟ್ ಗೇನ್ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಆತಂಕ ಮಾಡುವುದು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕಲಿತಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಹೇಳತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಅವರಿಗೆ ಮನದಟ್ಟಾಗಿದೆ ಎಂದು ನನಗೆ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವುದಾದರೂ ಅಪ್ರಾಯವಾನವಾಗಿದ್ದರೆ ಮಧ್ಯೇ ಆತಂಕ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ಓದುವಾಗ ನನ್ನ ಜೊತೆಗೆ ಕೆಲವು ಸ್ನೇಹಿತರು ಇದ್ದರು. ಅವರಿಗೆ ಊರಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಭಯ. ಊರಿಗೆ ಹೋದರೆ ಎಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ಬರುತ್ತದೋ ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ಭಯ. ಆದರೆ ಇಂದು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಿದೆ. ಇದು ಸಂತೋಷಕರ. ಇಂದು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣ 16 ಪರ್ಸೆಂಟಿಗೆ ಬಂದಿದೆ. ಅದು ಇನ್ನೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆಯುಸ್ಸು ಪ್ರಮಾಣ 52 ವರ್ಷ ಎಂದು ಲೆಕ್ಕ

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಬೇರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಮಾಣ 60 ವರ್ಷ 70 ವರ್ಷ ಇರುವಂತೆ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಆಗಬಹುದು. ಆಗ್ಗೆ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಿದಂತೆ ಜನರಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆದಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಬೇರೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಹುಟ್ಟಿದೆ. ಕಳೆದ 15 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ 14 ಕೋಟಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಇರುವುದು ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಜನನ ಸಂಖ್ಯೆ 2 ಕೋಟಿ 10 ಲಕ್ಷ ಇದ್ದರೆ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ 80 ಲಕ್ಷ ಮಾತ್ರ ಇದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ 1 ಕೋಟಿ 30 ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ರಷಿಯಾ, ಚೈನಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳಾದರೆ ಇನ್‌ಸೆಂಟಿವ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಫಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಎಂದು ನೀವು ಈ ದರಿದ್ರ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಿಮಗೆ ಈ ಬಿಸಿ ತಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಹತ್ತು ಜನ ಮಕ್ಕಳಾಗಿ ಅದರಲ್ಲಿ 6—7 ಜನ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಶ್ರೀ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ.—ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಬಳೆ ತೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದು ಈ ರೀತಿ ಮೀಸೆ ಹೊತ್ತ ಗಂಡಸರು ಅಗೌರವದಿಂದ ಮಾತನಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಶಕ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ನಿಮಗೆ ಅಗೌರವ ಮಾಡಬೇಕು ಬಳೆ ತೊಟ್ಟವರು ಎಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ನಮಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಶಕ್ತಿ ನಿಮಗೆ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಅದರ ನೋವು ತಟ್ಟಿಲ್ಲ, ಅದ್ದರಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹೇಳುವ ಮಾತನ್ನು ಅವರ ಮಗನೇ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ಎಷ್ಟನೇ ಮಗ, ಸ್ವಾಮಿ ವಿವೇಕಾನಂದರು ಎಷ್ಟನೇ ಮಗ, ಸುಭಾಸ್ ಚಂದ್ರಬೋಸರು ಎಷ್ಟನೇ ಮಗ, ಶ್ರೀಕೃಷ್ಣ ಪರಮಾತ್ಮ ಎಷ್ಟನೇ ಮಗ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಾನು ದೈವಿಕ ಶಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಇರುವವನು. ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರಿಗೆ ಯಾವ ಸಂಶಯವೂ ಬೇಡ. ನಮ್ಮ ಶ್ರೀಕೃಷ್ಣ ಪರಮಾತ್ಮ ಎಂಟನೇ ಮಗ. ಆಗ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಬಂದಿದ್ದರೆ ಅಷ್ಟಮ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಕೃಷ್ಣ ಹುಟ್ಟುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅವರ ಶಂಕೆ ಇರಬಹುದು. ಆ ಭಯ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ದೈವಿಕ ಶಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ನಾನು ನಂಬಿಕೆ ಇರುವವನು. ಅಂಥ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಎಂಟನೇ ಶಿಶುವಾಗಿ ಅವತರಿಸುವಂಥ ಭಗವಂತ ಮೊದಲನೇ ಶಿಶುವಾಗಿ ಅವತರಿಸುತ್ತಿದ್ದ. ಆದುದರಿಂದ ಏನೂ ಹೆದರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ.

ಈಗ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಒಂದೂವರೆ ಸೆಕೆಂಡಿಗೆ ಒಂದು ಮಗು, ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ 55 ಸಾವಿರ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ತರಹ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ದೇಶದ ಮೇಲೆ ಭಾರ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಬೀಳುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಯೋಜನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಎರಡು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ಒಂದು ಮೈಸೂರು ದೇಶ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇಷ್ಟು ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಹೀಗೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲ ಸೌಲಭ್ಯ, ಶಾಲೆ, ಕಾಲೇಜು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಅವರಿಗೆ ಬಟ್ಟೆ, ಆಹಾರ, ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಒದಗಿಸತಕ್ಕುದು ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇದೆ. ಆ ಕಾರಣದಿಂದಲೇ ಇವೊತ್ತು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಯಾವುವು ಎನ್ನುವುದು ನಿರ್ಧರವಾಗಿದೆ. ಒಂದನೆಯದು ವ್ಯವಸಾಯ, ಎರಡನೆಯದು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ. ಇವೆರಡೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಜನೆಗಳು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ತಮ್ಮಯ್ಯ.—ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಲಾಭ ದೊರಕುವುದಕ್ಕೆ ಮದುವೆ ಆಗುವವರ ವಯಸ್ಸನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ಸಾಧಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದೇ ಮಾರ್ಗ ಸರಿ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ನಾನಾ ವಿಧವಾದ ಉಪಾಯಗಳಿವೆ, ಆ ಉಪಾಯಗಳು ಎಂದರೆ, ಅವರವರ ತಿಳುವಳಿಕೆಗೆ ತಕ್ಕ ಹಾಗೆ, ಅವರವರ ಮನೋ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಹಾಗೆ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಬಹುದು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು 25 ವರ್ಷವಾದರೂ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ನಾನಾ ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಯಾರೂ ಕೂಡ ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆತುರಪಡುತ್ತಿಲ್ಲ.

ನಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡು ನಾವು ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಬಂದಿರುವುದರಿಂದ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ವಯಸ್ಸು ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮೊದಲನೆ ಮಗನಿಗೆ ಯಾವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಯಿತು, ಎರಡನೆ ಮಗನಿಗೆ ಯಾವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಯಿತು, ಕೊನೆ ಮಗನಿಗೆ ಯಾವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಯಿತು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಮಗೇ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಗೂ ಮನೋಭಿಪ್ರಾಯ ಬದಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈಗ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಉತ್ತಮವಾದುದು, ಯೋಗ್ಯವಾದುದು, ಎಲ್ಲರೂ ಪುರಸ್ಕರಿಸತಕ್ಕುದು, ಮಾನ್ಯ ಮಾಡತಕ್ಕುದು, ಒಪ್ಪತಕ್ಕುದೂ ಆಗಿದೆ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮಹಾತ್ಮರು ಬೋಧಿಸಿದ್ದು ಸಂಯಮ. ಆದುದರಿಂದ ಯಾರಾದರೂ ನಮ್ಮ ಜನರ ಹೈಕಿ ಮಹನೀಯರು ಸಂಯಮದಿಂದಲೇ ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದರೆ ಯಾರೂ ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳಿ ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸಂಯಮದಿಂದ ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ. ಆದುದರಿಂದ ಒಂದು ಸಂಯಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಅಥವಾ ನಮಗೆ ವಿಜ್ಞಾನ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—It has affected the morale of the people.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಈ ಮೊರೇಲ್ ವಿಚಾರ ಪುನಃ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟುದು ಈ ಸಾಧನಗಳೆಲ್ಲ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದಾಗಲೂ ಮೊರೇಲ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವವರೂ ಇದ್ದಾರೆ, ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳದೆ ಇರುವವರೂ ಇದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಕೆಲವು ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಟ್ಯಾಟಿಸ್‌ಟಿಕ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನವರ ಮೇಲೆ ಏನು ಪರಿಣಾಮವಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವುದನ್ನು ನಾವೆಲ್ಲ ನೋಡಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಕಾರ್ಯ ಈಗ ಆರೇಳು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಮಾತ್ರ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿದಿರಬಹುದು, ಈ ಸಾಧನಗಳೆಲ್ಲ 25 ವರ್ಷದಿಂದಲೂ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿವೆ ಎಂದು. ಮತ್ತೆ ಇವೆಲ್ಲ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ದೊರೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಇವೊತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪುಕ್ಕಟೆ ಹಂಚುತ್ತಿರಬಹುದು. ಹಿಂದೆ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಬೇಕಾದವರು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ಸಾಧನಗಳು ಬಂದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಮೊರೇಲ್ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಧನಗಳಿಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ನಮ್ಮ ಮೊರೇಲ್ ಮೇಲೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದೂ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ರಾಮೇಗೌಡ (ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ).—ಆಗ ಮನಸ್ಸಿನ ಹತೋಟಿ ಇತ್ತು, ಈಗ ಸಾಧನಗಳು ಬಂದವು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಹಿಂದೆ ನಡೆದಂಥ ವಿಚಾರಗಳೆಲ್ಲ ಗೊತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ಮನಸ್ಸು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗುವ ಜನ ಎಷ್ಟು ಇದ್ದಾರೆ, ಆಗದೆ ಇರುವವರು ಎಷ್ಟು ಜನರಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿದಿದೆ.

ಈಗ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಸಮಸ್ಯೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಆಹಾರ ಉತ್ಪಾದನೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸಾಯ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಮಿತಿಗೊಳಿಸತಕ್ಕುದು. ಸಂತಾನವನ್ನು ಮಿತಿಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧನಗಳೆಲ್ಲ ಇವೆ. ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಅದನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಪೇಕ್ಷೆ ಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ನಾವು ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಂತೋಷಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎನ್. ಲೋಕಯ್ಯ ನಾಯಕ್ (ವೀರಾಜಪೇಟೆ).–ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದ ಹಾಗೆ ಆಹಾರದ ಉತ್ಪಾದನೆಯೂ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಅದನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಮೊನ್ನೆ ಕೇಳಿದರು, ಚಿತ್ರದುರ್ಗದಲ್ಲಿ 180 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸಾಧಿಸಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳಿದಿರಲ್ಲ, ಅದು ಏನು ಎಂದು. ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಇಂದು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸ್ಟರಿಲೈಸೇಷನ್ ಯಾವ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುವುದು ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 4, ಕಾಂಟ್ರಸೆಪ್ಟಿವ್ಸ್ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 8, ಈ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳು

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ವುದರಿಂದ 10 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಜನನದ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 45 ಇರುವುದು 25 ಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ. 25ಕ್ಕೆ ಬಂದರೂ ಕೂಡ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಂಸಾರಕ್ಕೂ ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳಿದ್ದರೆ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 16 ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆ ಆಯಿತು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಂಸಾರಕ್ಕೂ 3 ಮಕ್ಕಳಾದರೆ ನಮ್ಮ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 25 ಆಗುತ್ತದೆ, ಹಾಗಾದರೂ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚುವುದರಲ್ಲಿರುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ದಿವಸ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಸಾಧನೆ ಮತ್ತು ನಾವು ಸಾಧಿಸಬಹುದಾದ್ದು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿ 10 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 25 ಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು ಎಂಬ ಪ್ರಯತ್ನವಿದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ತೃಪ್ತಿಕರವಾದ ಕೆಲಸವಾಗಿದೆ.

6–00 P.M.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ತಮ್ಮಯ್ಯ.—ಕಡೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ 55 ವರ್ಷವಾಗಿರುವ ಗಂಡಸಿಗೆ ಹೆಂಡತಿಯಿಲ್ಲ, ಅವನಿಗೆ ವ್ಯಸೆಕ್ಟಮಿ ಮಾಡಿದರು, 25 ರೂಪಾಯಿ ಆಸೆಗೆ ಅವನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡ. ಇದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ವಿ. ಅಗ್ನಿಹೋತ್ರಿ (ಧಾರವಾಡ).—ನಮ್ಮ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಟರಿಲೈಜೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಗಂಡು ಹಡೆದರು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ವ್ಯಸೆಕ್ಟಮಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಿ, ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದಿರಲಿ, ಅವರು ಗಂಡು ಮಗು ಹಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ, ಅದು ಸಂಸಾರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಾತು, ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರವೇಶ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಶ್ರೀ ತಮ್ಮಯ್ಯನವರು 55 ವರ್ಷದವರೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹೆಂಡತಿ ಇರಲಿಲ್ಲ, ವೆಸೆಕ್ಟಮಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿರಬಹುದು ಅವರಿಗೆ ಗುಪ್ತವಾದ ಹೆಂಡತಿ ಇರಬಹುದು, ದುರುಪಯೋಗಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇರುವ ಅವಕಾಶ ಉಪಯೋಗಮಾಡಿಕೊಂಡಿರಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ಈಗ 97 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೂ ಮಕ್ಕಳಾಗಿವೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್.—ಈಗ ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದ್ದೀರಿ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಕಾಲು ಭಾಗ ಇಲಿ ಹೆಗ್ಗಣಗಳು ತಿಂದು ಹಾಕುತ್ತವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಅವಕ್ಕೂ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನೇಕೆ ಜಾರಿಗೆ ತರಬಾರದು ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಾವು ಅವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಾಶಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—You do not know the socio-political problem you are creating in this country by your plan. Have you ever thought of it because these are confined to particular sections ? I do not want to be more explicit about it. I think you have understoood it.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಒಳ್ಳೆಯ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹೇಳಿದರು. ನಾನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಸ್ತಾಪವನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಮುಂದಿನ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕೆಂದಿದ್ದೆ. ಯಾವ ವರ್ಗದವರೂ ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಗಾಗದೆ ಇಲ್ಲ, ಮತೀಯವಾಗಿ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಆಕ್ಷೇಪಣೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದು ಹೊರಗಡೆ ಇದೆ, ಒಳಗಡೆ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅಂಕಿ ಅಂಶ ಇದೆ, ಕೆಲವು ಭಾಗ ತಿಳಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಕಾನಕಾನಹಳ್ಳಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಗಾದವರಲ್ಲಿ ಹಿಂದು, ಮುಸ್ಲಿಂ, ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಮತ್ತಿತರ ಜಾತಿಗಳವರಿಷ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಸೇಕಡ ಎಷ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನೋಡಿದರೆ ಇತರ ಪಂಗಡಗಳವರಂತೆ ಆಕ್ಷೇಪಣೆ ಇರುವ ಮತದವರೂ ಕೂಡ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ರಾಮೇಗೌಡ.—ಅದನ್ನು ನಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಇನ್ನೇನು ಹೇಳುವುದು ? ಇದು ಕರಾರುವಾಕ್ಕಾದ ಅಂಶ. ಸರಿಯಾದ ವಿಚಾರ ತಿಳಿಸಿದರೂ ಕೂಡ ಒಂದೇ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಬೋಗಸ್ ಎಂದರೆ ಏನು ಹೇಳಲಿ ! ಅವರಷ್ಟು ungenerous ಆಗಬಾರದು. ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಶೆಟ್ಟರ್‌ರವರು ಹೋದ ವರ್ಷ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಭಾಷಣ ಮಾಡಿದ್ದರು, ಆಗ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ. ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟದಾಸ್‌ರವರು ಎರಡು ವಿಚಾರ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಸ್ಥೂಲವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಆಗಿರುವವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಿರುವಾಗ ಬೇಸರವಾಗುತ್ತದೆ, ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಹೇಗೆ ? ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದು ನಿಜ, ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಕಲಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ? ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಾಗಿರುವವರು ಅಲ್ಲಿನ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಅವರೇ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಜಾಸ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಮೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದೇ ಹೊರತು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ಅವರು ಸೂಚಿಸಿಲ್ಲ. ಕಡಮೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಶ್ನೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಮಗಿರುವ ಸಂಪತ್ತು ಕಡಮೆ. ಸರಕಾರ 4 ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದ ತಜ್ಞರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿಲ್ಲ. ಅನೇಕರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ಉಪಕರಣಗಳಿಲ್ಲ, ಅವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಫಾರಿನ್ ಎಕ್ಸ್‌ಛೇಂಜ್ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಇಂದು ನಮಗೆ ಇರುವ ಹಣದ ಅನುಕೂಲ ಕಡಮೆ. ಇರುವ ಹಣದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ್ದು ಅಗತ್ಯ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ದೇಶದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ಕಡಮೆಯಿದೆ, ಅವರ ಅಭಾವವಿದೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತರಬೇತು ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ಸರಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯ. ಈಗ ಓದುತ್ತಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ವೃತ್ತಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆಯಬೇಕು, ಒಳ್ಳೆಯ ಮನೋಭಾವನೆಯುಳ್ಳವರಾಗಬೇಕು. ಇನ್ನೂರರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು, ಬೆಂಗಳೂರು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಈ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿರುವ 3 ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಿಂದಿರಬೇಕೆಂದರೆ ನೂರು ಇರಬೇಕು. ಆದರೆ ತಾವು ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದೀರಾ ? ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೂ ಸೇರಿ ನೂರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ನೀವು ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಡಲು ಸಿದ್ಧರಾಗಿದ್ದೀರಾ ? ನೀವು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವರು ಒಪ್ಪಬಹುದು. ನಾನು ನೂರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟರೆ ಬರುವ ಜುಲೈ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಮುಂದೆ ನಾನು ನಿಲ್ಲಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಈ ದಿವಸದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನೂರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದು ಸೂಕ್ತವಾದರೂ ಕೂಡ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಂದಿಗೆ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ನಮ್ಮ ಮಟ್ಟ ನಾವು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಈಗಿರುವಂತೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ಒಪ್ಪಿದರೂ ಕೂಡ ಈಗಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯತ್ನಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಇರುವ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಎತ್ತರಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಿರಿಂಜಿಲ್ಲ, ಸೂಜಿ ಇಲ್ಲ, ಕತ್ತರಿ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಭಾಷಣದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರೆ ಹೇಗೆ ? ವಾಸ್ತವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಯೂನಿಟ್‌ನ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಮತ್ತು ಡೀನ್‌ರವರನ್ನು ಕರೆದು ಕೇಳಿದೆ, ಬ್ರೇಕೇಜ್ ಪ್ರಮಾಣ ಎಷ್ಟಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸ್ ಅವರು ಹೇಳಬೇಕು, ಸಿರಿಂಜ್ ಒಡೆದಂತಹ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ರಿಪ್ಲೆನಿಷ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಅದನ್ನು ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿ ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರು ಹೇಳಬೇಕು. ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ ನನಗೆ ವ್ಯಸನವಾಗುತ್ತದೆ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವಂತಹ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಹನ್ನೆರಡಾಣೆ ರೂಪಾಯಿ ಬೆಲೆಬಾಳತಕ್ಕ ಸಿರಿಂಜ್ ಸಪ್ಲೆಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತದೆ, ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಅದನ್ನು ಅವರೂ ಕೂಡ ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಸಿರಿಂಜ್ ಇರಬೇಕು, ಯಾರೋ ಅದನ್ನು ಒಡೆದು ಹಾಕಿದರು, ಅದನ್ನು ಕೇಳುವುದೇ ಬೇಡ, ಹೋಯಿತು ಅದನ್ನು ಬಿಸಾಕಿದರು ಹೊಸಬರು ನರ್ಸ್ ಬಂದವರು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಆ ದಿವಸ ನೋಡುತ್ತಾರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸಿರಿಂಜ್ ಇಲ್ಲ ಮತ್ತು

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಪುನಃ ಸಿರಿಂಜ್ ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಅದು ತನ್ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅಲ್ಲವಲ್ಲಾ ಅಂತ ಹೇಳಿ ಯಾರು ಜವಾಬ್ದಾರರೋ ಅವರು ರಿಪೋರ್ಟ್ ಕೊಡಲಿ ಅಂತ ಸುಮ್ಮನಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಎಲ್ಲರೂ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಮಾದವಾಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಡೀನ್ ಅವರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಅಧಿಕಾರವೂ ಇದೆ, ಅವರು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಮಾರ್ಕೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಖರೀದಿ ಮಾಡಬಹುದು. ರೇಟ್ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ತರಿಸಬಹುದು. ಮೆಡಿಕಲ್‌ಸ್ಟೋರ್ಸ್ ಮುಖಾಂತರ ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಡೀನ್‌ರವರನ್ನೇ ಕರೆದು ಫೈನಾನ್‌ಷಿಯಲ್ ಪವರ್ಸ್ ಎಷ್ಟು ಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ, ಎಷ್ಟು ಕೇಳಿದರೋ ಅಷ್ಟೂ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದು ಆಗುತ್ತಾ ಇರುವುದು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಅಷ್ಟಷ್ಟು ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದ ಆಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಬ್ಲಡ್ ಪ್ರಷರ್ ಅಳೆಯತಕ್ಕ ಉಪಕರಣದ ವಿಷಯ, ಮೈಸೂರಿನ ಡೀನ್‌ರವರು ಹೇಳಿದರು ಅದು ಕಳೆದ ಹೋದಮೇಲೆ ಹಲವಾರು ದಿನ ಅದು ಕಳೆದು ಹೋಗಿದೆ ಅಂತ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ, ಯಾರು ಕಳೆದರು ಅಂತ ಗೊತ್ತು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲವೂ ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ನೀವು ಹೇಳಿದ್ದೆಲ್ಲಾ ಸರಿಯಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅನ್ನತಕ್ಕ ಧೋರಣೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಅದೆಲ್ಲಾ ಆಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ನಾವೂ ನೀವೂ ನಮ್ಮ ಬಂಧುಗಳು ಎಲ್ಲರೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರದಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕವರು ಕೃಷ್ಣರಾಜೇಂದ್ರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಿಷಯವನ್ನೇ ನಾನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುವುದು. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ 90 ಭಾಗದ ಜನ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕವರು. ಹಳ್ಳಿಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ವ್ಯವಸಾಯಗಾರರ ಮಕ್ಕಳೇ, ಅವರು ಇದ್ದೂ ಕೂಡ ನಮಗೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾದ ಸರ್ವಿಸ್ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲಅನ್ನುವಾಗ ಕಾರಣ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದು ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಇದು ಇಲ್ಲಿಗೇ ಕೊನೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೇ ಇದ್ದರೆ ಬದುಕುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಬಹಳವಾಗಿ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು ಇದಾರೆ, ರೋಗವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು, ಇದ್ದಾರೆ, ಒಂದೇ ಒಂದು ಮುಖ ಹೇಳಬೇಡಿ, ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಉಳ್ಳಂಥವರು ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಲೇಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡತಕ್ಕ ಜನರು ಇದ್ದಾರೆ. ಬಂದಂಥ ರೋಗಿಯನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಹತ್ತಿರ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅವರಿಂದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೂ ಇದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಬಿ. ಜ್ವಾಲನಯ್ಯ.—ಅಂಥವರದು ಎಷ್ಟು ಪರ್ಸೆಂಟು ? ಒಂದು ಪರ್ಸೆಂಟು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಅದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಬಿ. ಜ್ವಾಲನಯ್ಯ.—ತಮ್ಮ ಮುಖೇನ ಮತ್ತು ಡೈರೆಕ್ಟರ ಮುಖೇನ ನೇರವಾಗಿ ನಡೆಯುತಕ್ಕ ಮಲ್ಲೇಶ್ವರಂ ಹಾಸ್ಪಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಹೋಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ—ಯಾವರೀತಿ ಟ್ರೀಟ್ ಮಾಡಿದರು ಎಂಬುದನ್ನು ತಮಗೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಆಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ—ಅಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಬಾಕಿ ಕಡೆ ಹೇಗೆ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ?

ಶ್ರೀಮತಿ ಲೀಲಾವತಿ ರೈ (ಬಂಟವಾಳ).—ಡೀನ್‌ರವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಕಾಗದವನ್ನು ನಾನು ತಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಲೆಜಿಸ್ಲೇಟರ್ಸ್ ಹೋಂನಲ್ಲಿ ವಾಂತಿ ಆದರೆ ಸೀಕ್ವೆಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ವಾಂತಿ ನಿಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ, ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿರಿಂಜ್ ಇಲ್ಲ, ಇಂಡೆಂಟ್ ಮಾಡಿ ಒಂದು ತಿಂಗಳಾಗಿದೆಯಂತೆ. ಬಡ್ಜೆಟ್ ಅಲಾಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಇಲ್ಲ, ಬೇರೆ ಅಲಾಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡಬೇಕು, ಲೋಕಲ್ ಪರ್ಚೇಸ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ, ಅದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆತಂದಿದ್ದೇನೆ ಅದಕ್ಕೆ ಏನು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಒಂದು ಕಾಗದ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಅವರೊಡನೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಆಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ ತೀರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೋಗಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ನಾವು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ 6 ಬೆಡ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ನಿಶ್ಚಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ; ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ 1,500 ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇವೆ. ಒಂದೊಂದು ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲೂ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳ ಬೆಡ್ ಇದ್ದರೂ

ಕೂಡ ಅವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕಲಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ ಕ್ರಮೇಣ ಅದನ್ನು ಕಡಮೆ ಮಾಡಬೇಕು ಅನ್ನುವವನು ನಾನು, ಸದ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಭರವಸೆ ಕೊಡುವುದು ಕಷ್ಟ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಚ್. ತಮ್ಮಯ್ಯ.—ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೊನ್ನೆ ಒಬ್ಬ ಕಾಲು ಮುರಿದುಕೊಂಡು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದ, ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟರು ಸರಿಯಾಗಿ ಹೊಂದಿಸದೆ ಇವತ್ತು ಅಂಪ್ಯುಟೇಟ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ ಅಂಥಾದ್ದು ಆಗಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ. – ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು ದುರಾದೃಷ್ಟಕರ. ಸದ್‌ಭಾವನೆಯಿಂದ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ, 'ವೈದ್ಯೋ ನಾರಾಯಣೋ ಹರಿಃ ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ವಿದ್ಯೆ ಇವತ್ತು ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ವಿದ್ಯೆಯನ್ನು ಕಲಿತು ಇದರ ಮೂಲಕ ಸೇವೆಯನ್ನು ಶ್ರದ್ಧಾಸಕ್ತಿಯಿಂದ ಸಲ್ಲಿಸ ಬೇಕೆಂದು ಅವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸರವರು ಮೈಕ್ರಾಸ್ಕೋಪ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು, 100 ಮೈಕ್ರಾಸ್ಕೋಪ್‌ಗಳು ಇವೆ, ಒಂದು ಬ್ಯಾಚ್‌ಗೆ 50ರಂತೆ ಎರಡು ಬಾಚ್‌ನವರು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡ ಬಹುದು. ಒಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಒಬ್ಬರೂ ಸಿಕ್ಕದೆ ಹೋದಾಗ ಮೈಕ್ರಾಸ್ಕೋಪೂ ಇಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಜನ ಏನು ಅಂದಾರು—ಹೊರಗಡೆಯವರು ಈ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ ? ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿ ನಲ್ಲಿ ಮೈಕ್ರಾಸ್ಕೋಪು ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಅದು ಮೆಡಿಕಲ್‌ಕಾಲೇಜು ಎಂದು ಅನ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ಅದು ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಮ್ಮಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ ಎಂದು ಆಗಲೇ ಹೇಳಿದೆ.

ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ವಿಚಾರ ಹೇಳಿದರು ನಾನು ಎರಡು ವರ್ಷದಿಂದ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ, ಏನೂ ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ಸ್ಥಾಪನೆಯಾದರೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ರಿಸರ್ಚ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆದರೆ, ಅದು ಬಹಳ ವೇಗವಾಗಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ, ಆಳವಾಗಿ ರಿಸರ್ಚ್ ಮಾಡದಂತಹ ಪ್ರಯೋಗ ಹೊರಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನೂ ಅವರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ. ನಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಆ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ತಜ್ಞರಾದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ. ಲ್ಯಾಬೊರೇಟರಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಉತ್ತರೋತ್ತರ ಒಳ್ಳೆಯ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಗಿ ಮಾಡ ಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಸಂಕಲ್ಪ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಮತ್ತೆ ಈ ಒಂದು ಧಾಟಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ವಿಚಾರಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಒಂದು, ಒಂದು ನ್ಯಾಯಾಂಗ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಿಸಿ ಎನ್ನುವುದು ಇನ್ನೊಂದು. ಎಲ್ಲ ರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರತಕ್ಕ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಏಕೆ ವಿಚಾರಣಾ ಕಮಿಟಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಆ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜು ಯೇಟ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೋರ್ಸಿಗೆ ಅವಧಿ ಮೂರು ವರ್ಷ ಇರಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಬಹುದು, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಏನು ಎಂಬುದೆಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಹೀಗಿರುವಾಗ—ಮುಂಗೈ ಹುಣ್ಣಿಗೆ ಕನ್ನಡಿಯೇಕೆ ಬೇಕು ಎನ್ನುವಂತೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ನ್ಯಾಯ ವಿಚಾರಣೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ನಾವು ಇನ್ನು ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿ ಯಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಒಂದು ನಿಜವಾದ ರಿಸರ್ಚ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಎಂದು ಮಾಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೂ ನಾವು ಒಂದು ಮಹತ್ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದಂತೆಯೇ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಮಗೆ ಯಾವುದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದರೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಕಾಲಾವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅನಂತರ ತಾವು ಅದನ್ನು ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಟೀಕೆ ಮಾಡಿ. ಆದುದರಿಂದ ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಾದರೂ ಮತ್ತೆ ಇದೇ ಟೀಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ನೀವೇನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ವಿಷಯವಾಗಲಿ ಬೀಜ ನೆಟ್ಟು, ಅದು ಚಿಗುರಿ ಮರವಾಗಿ ಫಲ ಬಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾಲ ಬೇಕು. ಇನ್ನು ಅದೇ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಲೈಫ್ ಡ್ರಗ್ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ಆ ಲೈಫ್ ಡ್ರಗ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ಬಗೆಯ ಲೈಫ್ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಆದರೆ ಅದು ಯಾವುದು ಎಂಬು ದನ್ನು ಅವರು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವರು ಬಯಸಿದ್ದ ಲೈಫ್ ಡ್ರಗ್ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆಗ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೂ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ನಾನು ಇಷ್ಟು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ—ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟದಾಸ್ ರವರು ದೊಡ್ಡದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಭಾಗ ನೋಡಿ ಆ ಒಂದು

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಕಡೆ ಕಂಡ ಚಿತ್ರವೇ ಎಲ್ಲ ಕಡೆಯಲ್ಲೂ ಇರುತ್ತದೆಂದು ಭಾವಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಪೂರ್ಣ ಚಿತ್ರ ಹಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನಾವು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟಿಗೂ ಜನಸೇವೆಯನ್ನು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಅವರು ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಹಣವೆಷ್ಟು ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 50 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು, ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 23 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಮತ್ತು ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 23 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಹಾಗೇ ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕೆ.ಎಂ.ಸಿ. ಕಾಲೇಜಿಗೆ 22-23 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಹೀಗೆ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಸಲುವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಹಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಎಷ್ಟು ಅಭಿಮಾನ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇವೆಯೋ ನನಗೂ ಅಷ್ಟೇ ಅಭಿಮಾನ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು ಇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಸಾಕು.

ಇನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ವೀರಪ್ಪನವರು ಹಣವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಬರೀ ದೊಡ್ಡಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲೇ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದೂ, ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲೇ ಹುಟ್ಟಿದವರಾಗಿದ್ದರೂ ಅವರು ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ಬಂದಮೇಲೆ ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ಮರೆತಿದ್ದಾರೆಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದರು. ಅದು ಸರಿಯಾದ ಮಾತಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಕಸಬೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಆಯಾ ಊರಿನ ಜನರ ಸ್ವತ್ತಲ್ಲ. ಅವು ಕೇವಲ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರಿಗಾಗೇ ಮಾಡಿದವುಗಳಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಮೆದುಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಅವರು ಯಾರೂ ಬೆಂಗಳೂರಿನವರೇ ಅಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಕಾಣಬರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳು ಇಡೀ ದೇಶದಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರಿಗೇ ಮೀಸಲಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ನೂರಕ್ಕೆ 90 ಜನ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಗಿಂತಲೂ ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯತಕ್ಕ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮುಗಳು ಅನೇಕ ಇವೆ. ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುವುವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಅವರಿಗೆ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮುಗಳ ಸೌಕರ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.

ಇನ್ನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ನಂಜೇಗೌಡರು ಕ್ಷಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಯನ್ನೂ ಕೂಡ ಸ್ಪ್ರೇ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು ; ನಾವು ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಸರಬರಾಯಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಲೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೇ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳಿಗೂ ಅದನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಸರಬರಾಯಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಹಿಂದೆ ಕ್ಷಯರೋಗ ಬಂದರೆ ಜನರು ಬಹಳ ಹೆದರುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ದಿವಸ ಆ ಭಯವಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆ ಔಷಧಿಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಈ ರೋಗವನ್ನು ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಇದ್ದುಕೊಂಡು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅವಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಈ ದಿವಸ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಕ್ಷಯದಾಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ಡುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸತಕ್ಕ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಿಸತಕ್ಕ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸ್ ಅವರು ಜನನಕಾಲಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಸಹಾ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸ್ ಅವರು ಇನ್ನೂ ಆ ಗೈನೊಕಾಲಜಿಯಲ್ಲಿ ಶೀರ್ಗಡೆ ಹೊಂದಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅವರು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ಓಬೀರಾಯಕಾಲದ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಈಗಲೂ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ದಿವಸ ಅದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಮಾಡರನ್ ಔಷಧಿಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಈ ದಿವಸ ಡೆಟಾಲ್ ಅನ್ನುವುದರ ಹೆಸರು ಯಾರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ? ಈ ದಿವಸ ಅನೇಕರು ತಮ್ಮತಮ್ಮ ಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗಳನ್ನು ಶುದ್ಧವಾಗಿ ತೊಳೆಯಲು ಈ ಡೆಟಾಲನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟದಾಸರವರು ಇದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಚೆಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಬೆಳಕಿಗಾಗಿ ನಾನು ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಶ್ಲಾಘನೆಯುಂಟು. ಅವರು ಮಾತನಾಡತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವರು ಒಂದು ಪ್ರಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತನಾಡದೆ ಅತ್ತಕಡೆ ಜನರ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನವನ್ನು ಸೆಳೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ನಾನು ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲವೂ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿದೆ, ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಕೈಕಟ್ಟಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ

ಆ ಭಾವನೆಗೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡುವುದಾಗಿ ತಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೇ ಇನ್ನು ಶ್ರೀ ನಂಜೇಗೌಡರಿಗೆ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರಿಗಾಗಲೀ ಅವರು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಬೋಧೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ; ಆ ಹಕ್ಕೂ ಇಲ್ಲ. ಅಂಥ ಒಂದು ತಪ್ಪುಭಾವನೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅವರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರ ಒಂದು ನ್ಯಾಯಾಂಗ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಲಿ ನಾನು ಆ ಕೇಸನ್ನು ರುಜುವಾತು ಮಾಡುತ್ತೇನೆಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಈ ಮನೆಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ 16-17 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಎಂದೂ ಇವರು ಕೇಳತಕ್ಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವತ್ತೂ ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜುಡಿಷಿಯಲ್ ಎನ್‌ಕ್ವೈರಿ ಆದುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಅದೇಕೆ ಇದೇ ವಿಧಾನಸಭಾ ಕಟ್ಟಡದ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಯಲಿಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಹಿಂದೆ ಈ ಖಾತೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಸನ್ಮಾನ್ಯರು ಲೆಕ್ಚರರೊಬ್ಬರನ್ನು ರೀಡರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ ಅವರಿಂದ 6 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಲಂಚವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡರೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಾನು ಅವರಿಗೆ ಸವಿನಯವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಿಷ್ಟೇ ಅದು ಸರಿಯಲ್ಲ, ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದು ನಿಜವಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎನ್. ನಂಜೇಗೌಡ.—ತಾವು ಅದನ್ನು ಯಾವ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನಿಜವಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ವಿಚಾರ ವಿಚಾರಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಹಿಂದೆ ಗೃಹಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದವರು ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಒಂದು ಪ್ರೈಮಾಫೇಸಿ ಕೇಸ್ ಎಸ್ಟಾಬ್ಲಿಷ್ ಆಗಬೇಕು. ಮೊದಲು ಅಂಥ ಒಂದು ಪ್ರೈಮಾಫೇಸಿ ಕೇಸ್ ಎಸ್ಟಾಬ್ಲಿಷ್ ಆಗಲಿ ಅನಂತರ ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡೋಣ. ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಗ್ಸಾಮಿನೇಷನ್.........

Sri H. N. NANJE GOWDA.—For two years, the previous Health Minister did not implement the teaching cadre and recruitment rules. Don't you agree with it ? What was the secret behind it ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಶ್ರೀಮಾನ್ ನಂಜೇಗೌಡರು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಾವಧಾನವಾಗಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಲಿ, ನಾನು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಕೇಳಲಿ. ಆಗ ಆ ರೂಲ್ಸನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಾರದೆ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳಿದ್ದವು.

6-30 P.M.

ಸ್ವಾಮಿ, 1961ರಲ್ಲಿ ಎಜುಕೇಷನಲ್ ಕೇಡರ್ ಎಂದು ಮಾಡಿದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ತಜ್ಞರು ಇದ್ದರು ಎಂಬುದು ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅನುಭವ ಇರತಕ್ಕವರು ಹೇಳಬಲ್ಲರು. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜು ಇತ್ತು. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿದ್ದವರು ಒಬ್ಬ ಫಿಸಿಷಿಯನ್, ಒಬ್ಬರು ಸರ್ಜನ್, ಹೆಚ್ಚು ಎಫ್. ಆರ್. ಸಿ. ಎಸ್., ಎಂ. ಆರ್. ಸಿ. ಪಿ. ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರ್ಯಾಜುಯೇಟ್ ಕೋರ್ಸ್ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆಗ ಸಾಕಷ್ಟು ವೈದ್ಯರು ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರ್ಯಾಜುಯೇಟ್ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಬಂದಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಯಾರು ಯಾವಾಗ ಬಂದರೂ ಅವರಿಗೆ ಆಗ ಕೆಲಸ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿ ಬಂತು. ಅದನ್ನು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆ ಮಾತು ಸರಿ. ಎಷ್ಟೋ ಜನ 20 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಿದ್ದರು. ಅಂತಹವರು ಈಗ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಎಂ. ಆರ್.ಸಿ.ಪಿ. ಮತ್ತು ಎಫ್.ಆರ್.ಸಿ.ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಬಂದವರನ್ನು 250 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಂಬಳದಲ್ಲಿ ಈಗ ಲೆಕ್ಚರರ್ ಆಗಿಯೋ ಅಥವಾ ರೀಡರ್ ಆಗಿಯೋ ಅಥವಾ ಅಸೋಸಿಯೇಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿಯೋ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಎಫ್.ಆರ್.ಸಿ.ಎಸ್. ಮತ್ತು ಎಂ.ಆರ್.ಸಿ.ಪಿ. ಪಾಸಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದವನೇ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಅವತ್ತಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಆ ರೀತಿ ಇತ್ತು. ಇವತ್ತಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬೇರೆ ಇದೆ. ಹಿಂದೆ ಯಾರ್ಯಾರಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದರೋ ಆಗ ಅದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಆಗ ನೇರವಾಗಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದವರು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿದ್ದರು. ಅವರು ಸರ್ಜನ್ ಆಗುವ ಗ್ರೇಡ್‌ಗೆ ಬಂದಿದ್ದರು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎನ್. ನಂಜೇಗೌಡ.—ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದು ಲೆಕ್ಚರರನ್ನು ರೀಡರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದರು. ಆಗ ಜಾಸ್ತಿ ಅರ್ಹತೆ ಆದವರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಒಂದೊಂದು ಕೇಡರ್‌ನಲ್ಲಿಯೂ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳುವುದರಲ್ಲಿ ನಾನು ಅದು ಇಲ್ಲವೆಂದು ವಾದ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರ ಅವರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಬ್ಬರು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದರು. ಎಂ.ಆರ್.ಸಿ.ಎಸ್. ಓದಿ ಪಾಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ 15 ವರ್ಷಗಳಾದವು. ಆಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಮೊದಲು ಎಂ.ಆರ್.ಸಿ.ಎಸ್. ಆಗಿದ್ದವರಿಗೆ ಅದನ್ನು ಏಕೆ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ? ಅವರಿಗೆ ಪ್ರೊಫೆಷನಲ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೀರಿಯನ್ಸ್ 20 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಇದ್ದು ಅವರು ಉಚ್ಚ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದೊಂದಕ್ಕೂ ವಾದ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ತರುಣ ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೆ ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಯಾವತ್ತಿಗೂ ಅಷ್ಟು ವೇಗವಾಗಿ ಹೋಗಬೇಡಿ, ಅದರಿಂದೇನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ನಮ್ರವಾದ ಸಲಹೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಅವರು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ಕೇಳಿ ನನಗೆ ಡಂಗು ಬಡಿದಂತಾಯಿತು. ನಮ್ಮ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಗಿರುವವರು ಜಿ.ಸಿ.ಐ.ಎಂ. ಆದವರ ಪೈಕಿ ತಮ್ಮ ಜಾತಿಯವರನ್ನೇ ನೇಮಕ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ನಾನು ರುಜುವಾತು ಮಾಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎನ್. ನಂಜೇಗೌಡ.—ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಜನ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಹೇಳಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಜನ ಆ ರೀತಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದರೆಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳೋಣ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎನ್. ನಂಜೇಗೌಡ.—ನಾನು ಪ್ರೂವ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನೀವು ಹೇಳಿದ ತಿದ್ದುಪಡಿಯನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ವ್ಯಾಜ್ಯ? ನಾನು ನನ್ನ ಈ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಯಾರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ, ಯಾರನ್ನಾದರೂ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದೆಯೇ ಎಂದು ವಿಚಾರ ತರಿಸಿಕೊಂಡೆ.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—I request the Minister not to defend the indefensible case. Don't defend your predecessor. He has done mounting mistakes. ಬೇಕಾದರೆ ಅದಕ್ಕೇ ಒಂದು ದಿವಸ ಸ್ಪೆಷಲ್ಲಾಗಿ ಡಿಬೇಟ್ ಇಡಿ. ನಾವೂ ತೋರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಹಿಂದಿನ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯೇ ಸಾಕು. ಪಬ್ಲಿಕ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಕಮಿಷನ್ನಿನವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಅವರು ಒಪ್ಪದೇ ಇರತಕ್ಕ ಒಂಭತ್ತು ಜನರ ಲಿಸ್ಟನ್ನು ನೀವು ಮಾಡಿರುವುದೇ ಸಾಕು. ಅದೇ ನಿಮಗೆ ಬಂದಿರುವ ಕಷ್ಟ. There must be some compelling reasons for him to commit that mistake.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಕಾಳುಗಳಲ್ಲಿ ಕಳ್ಳ ಕಾಳು ಎಂದು ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಳ್ಳ ಕಾಳು ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ವಿಠಲ್‌ದಾಸ್ ಶೆಟ್ಟಿ (ಪುತ್ತೂರು).—ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ತಪ್ಪು ಮಾಡಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಅವರು ಲಂಚ ತಿಂದಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳುವುದನ್ನು ನೀವು ಪ್ರೂವ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?

Sri K. PUTTASWAMY.—Collectively I am also responsible for what has been done by my predecessor.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—Cumulatively you must also share that.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಕಾರಣ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬಹುಶಃ ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಒಂಭತ್ತು ಜನರನ್ನು ರೆಗ್ಯುಲರೈಜ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರ ಚರಿತ್ರೆ, ಅವರ ಕ್ರೆಡೆನ್ಷಿಯಲ್ಸ್, ಅವರ ಕೆರೀರ್, ಅವರ ಟೀಚಿಂಗ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೀರಿಯೆನ್ಸ್ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರ ರೆಕಗ್ನೈಜ್ ಮಾಡದೆ ಇದ್ದಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ತಪ್ಪಾಗುತ್ತಿತ್ತೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಮಾರ್ಗ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದನ್ನು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಕಮಿಷನ್ನಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗ ಅವರು ಒಂದು ಭವಿಷ್ಯ ನೇತಾಡುತ್ತಿದೆ. ಅವರು ಮಾಡಿದಂಥ ನೇಮಕವನ್ನು ಹೈಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಹೈಕೋರ್ಟ್ ಒಪ್ಪಬಹುದು, ಬಿಡಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗ ಅದರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. Regarding the G.C.M. two Principals have been recruited by the Director of Public Health on 18th June 1966 and 15th March 1967 and

apart from this no recruitment has been made by the Director of Public Health Services. ನಾನು ಏತಕ್ಕೆ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ನಂಜೇಗೌಡರು ಅವರಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಜೀವನ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಇದೆ. ನಾವೇನೋ ದುಡುಕಬಹುದು. ಅವರೇನೋ ಹಳ್ಳಿಯ ಹವ್ಯಾಸದಿಂದ ಆ ರೀತಿ ಬೀಳಬಹುದು. ತರುಣರು ಇಂತಹ ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಬಾರದು. ಸಭಾ ಸದಸ್ಯರಾಗಲೀ, ಅಧಿಕಾರಿಯಾಗಲೀ, ಖಾಸಗಿಯವರು ಯಾರೇ ಆಗಲೀ ಅವರ ಮೇಲೆ ವೈಯುಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಆರೋಪಣೆ ಬರತಕ್ಕ ವಿಚಾರವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚೆ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಅವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಹೇಳಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಬಿ. ಜ್ವಾಲನಯ್ಯ.—ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ನಂಜೇಗೌಡರು ಅದು ಹೀಗೆ ಆಗಿದೆ, ಇದು ಹಾಗೆ ಆಗಿದೆ, ಜನಗಳು ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪ್ರಿಸಂಪ್‌ಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೇಳಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎನ್. ನಂಜೇಗೌಡ.—ನಿಮ್ಮ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳಿಕೆ ನಿಮ್ಮ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ಮೇಲೆ ಕುಳ್ಳಿರಿಸಿದ ಹಾಗಾಯಿತು.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ (ಭರಮ ಸಾಗರ).—ನೀವು ವರ್ತಮಾನವನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಡೈರೆಕ್ಟರಿಂದ ತರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ನಾವೂ ಸಹ ಆ ವರ್ತಮಾನವನ್ನು ಕಳುಹಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನೂ ಸಹ ವೆರಿಫೈಮಾಡಿ. ನಿಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸರ್ಕಾರದ ಪರವಾಗಿ ಉತ್ತರ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ನೀವು ಅವರಿಂದ ಈಗಲೇ ಖಚಿತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಹಜ. ಅದನ್ನು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಮಾಡಲೇಬೇಕು, ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಾ? ನಾವು ಹೇಳಿದ್ದು ಸರಿಯೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಖಚಿತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನೀವು ಅನಿವಾರ್ಯದಿಂದ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ನಾವು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ವೆರಿಫೈ ಮಾಡಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ದುಗ್ಗಪ್ಪನವರು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸಂಶಯಪಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಅವರು ನನಗೆ ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಗೊತ್ತಿರುವವರು. ಆದ್ದರಿಂದ ಯಾವುದು ನನಗೆ ಕರಾರುವಾಕ್ಕಾಗಿದೆಯೋ, ಖಚಿತವಾಗಿದೆಯೋ ಅಂಥ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮಾತ್ರ ನಾನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ಮನದಟ್ಟಾಗದೆ ಇರುವ, ನಿರ್ಧಾರ ಆಗದೇ ಇರುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಹೇಳುವ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು ತಪ್ಪಾಗಿದ್ದರೆ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಕ್ಷಮಾಪಣೆ ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹಿಂಜರಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಸಭೆ ವಿಧಿಸತಕ್ಕ ಶಿಕ್ಷೆಗೆ ನಾನು ಸಂತೋಷದಿಂದ ಒಳಗಾಗುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರ. ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಚಾರ. ಆಯುರ್ವೇದ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಎಸ್. ಎಸ್. ಶೆಟ್ಟರು ಹೇಳಿದರು. ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಸಿಸ್ಟಂನಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಪದ್ಧತಿಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನು ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಸಿಸ್ಟಂನಲ್ಲಿ 10 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಟ್ಟು ಅದರ ಪರಿಣಾಮ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾನು ಬಲ್ಲೆ. ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಬಂದಮೇಲೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಲಾಭ ಅಥವಾ ನಷ್ಟವಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತಿಗೆ ನಾನು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಸಿಸ್ಟಂನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು, ಅಂಟಿಬಯಾಟಿಕ್ಸ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ನಮಗೆ ಅವಕಾಶಬೇಕು ಎಂದು ಈಗ ಆಯುರ್ವೇದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲ್ಲದೆ, ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದೆ ಮನುಷ್ಯನ ಮೇಲೆ ಆವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡಬಾರದು. ಈ ಒಂದು ಆಂಟಿಬಯಾಟಿಕ್ಸ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಅನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ, ಯೋಗ್ಯತೆ ಅರಿತು ಅದನ್ನು ಕೊಡದೇಹೋದರೆ ಅದು ಪ್ರಾಣಕ್ಕೇ ಕಂಟಕವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಿದೆ. ಯಾವ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಿಳಿಯದೆ, ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇತ್ತ ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನೂ ಕಲಿಯದೆ, ಅಲೋಪಥಿಯನ್ನೂ ಕಲಿಯದೆ, ಅರ್ಧಮರ್ಧ ವೈದ್ಯವನ್ನು ಕಲಿತು ಪ್ರಯೋಗಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡಿ ಎಂದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ನೀಡುವುದು ನಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶವಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಶೆಟ್ಟರ್.—ಅಲೋಪಥಿಯಾಗಲೀ, ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಯಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಆಯುರ್ವೇದವಾಗಲೀ ರೋಗಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯತಕ್ಕ ಸಾಧನೆ ಅಥವಾ ಸಿದ್ಧಾಂತ ಒಂದೇ. ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನೂ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಡಾಕ್ಟರು ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಡಯಾಗನೈಜ್ ಮಾಡಿ, ಅಲೋಪಥಿಯಾಗಲೀ ಆಯುರ್ವೇದವಾಗಲೀ ಯಾವುದೇ ಪದ್ಧತಿಯಿಂದಲಾಗಲೀ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಿಜ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಡಯಾಗನೋಜ್ ಮಾಡಬಹುದು. ಸರ್ಕಾರದವರು ನಾಲ್ಕು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರು 5 ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವೈದ್ಯರಾಗಬೇಕೆಂದು ಬಯಸುವವರು ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಸೇರಲಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿಯನ್ನು ನಡೆಸಲಿ. ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದೇ ಸರ್ಕಾರದ ಉದ್ದೇಶ ಮತ್ತು ನೀತಿಯಾಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ನಾನೇನು ತಜ್ಞನೂ ಅಲ್ಲ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಮಾಡುವ ಶಕ್ತಿ ನನಗೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುವ ಹಾಗೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಡಾಕ್ಟರ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ ಅವರು ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಕಷಾಯ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಭಸ್ಮ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕರಿಗೆ ಅನುಭವ ಇರಬಹುದು. ಕೆಲವು ಆಯುರ್ವೇದ ಡಾಕ್ಟರ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ ಜ್ವರ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಆಹಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅನ್ನ ತಿನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕ್ಕೆ ಮೊದಲನೆಯದು ಪಥ್ಯ ಇರಬೇಕು. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಾಕ್ಟರಲ್ಲಿ ಈಗ ನಾನಾ ತರಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಇದೆ. ಮೂಲಂಗಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದೇ ಅಲೋಪಥಿ ವೈದ್ಯಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟೋ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥಾದ್ದು ವೈದ್ಯವಿಧಾನ ಇದರಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಬಳಕೆಗೆ ತರಬೇಕು, ಅದರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗಬೇಕು ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕೆಂಬುದೇ ಸರ್ಕಾರದ ಸಂಕಲ್ಪ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು 1964ರಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಕೋರ್ಸ್ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ತೆರೆದರು. ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಕಲಿತಿರುವವರಿಗೆ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಎಂದರೆ ಕೋಪ. ಅವರು ಆಯುರ್ವೇದ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸನ್ನು ಬಿ.ಎಸ್.ಬಿ.ಐ.ಎಂ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ನಾವು ಬಿ.ಎಸ್.ಎ.ಎಂ. ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯವರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಅದನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಲಿಸುವುದನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಗಗಳಿಂದ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಕಲಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವ ನೀತಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ವಿನಾ ಬೇರೆ ವಿಧಾನವನ್ನು ಈ ಕೋರ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಲಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಕಲಿಯುತ್ತೇವೆಂದು ಬಂದು ಅನಂತರ ತಕರಾರು ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ದೊರಕಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನೂ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಮೈಸೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದವರು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ತೆರೆಯಲು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನ ಮಂಡಲಿಯನ್ನೂ ಸಹ ರಚಿಸಿದೆ. ಯಾರು ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಓದುವುದಕ್ಕೆ 1964ರಿಂದ 1967ರ ವರೆಗೆ ಸೇರಿದ್ದಾರೆಯೋ ಅವರಿಗೆ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ಪದವಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇವೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಪಾಸು ಮಾಡಿರತಕ್ಕವರು ಈ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ಪದವಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಮೈಸೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಅವುಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು. ಈ ರೀತಿಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ಒಂದು ಉತ್ಸಾಹದಲ್ಲಿ ನಮಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಲಿಮಿಟೇಷನ್ ಮರೆಯಬಾರದು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪಾಠ ಹೇಳತಕ್ಕಂಥ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಅನುಭವಶಾಲಿಗಳು ಬಹಳಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದಾರೆ. ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1908 ರಿಂದಲೂ ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈದ್ಯಕೀಯಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಟ್ಟು ಕಾಲೇಜನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾಲೇಜು ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಇವೆ. ಈ ಎರಡು ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ತಜ್ಞರಾದಂಥ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಪಡೆದು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಕೋರ್ಸ್ ನಡೆಸುವುದಾದರೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆಯೆಂಬುದು ತಮಗೆಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಈಗ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. 250 ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇರುವಂಥ ಒಂದು ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದೆ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿರುವುದಕ್ಕೆ ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಇದೆ. 6-8 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಕಟ್ಟಿಸಿರುವಂಥ ಒಂದು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯಿದೆ.

ಹರ್ಬಲ್ ಗಾರ್ಡನ್ ಇದೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ರಾಜಧಾನಿಯ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ. ಮುಂದೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಬೆಂಗಳೂರು ಯೋಗ್ಯವಾದ ಸ್ಥಳವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಸಧ್ಯಕ್ಕೆ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಅನುಕೂಲಗಳಿದ್ದರೆ ಒಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬಹುದೇ ಹೊರತು, ಕೇವಲ ಬೆಂಚ್ ಮತ್ತು ಕುರ್ಚಿಗಳಿದ್ದರೆ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಶೆಟ್ಟರ್ ಅವರು ಕೇಳಿದರು. ಕರ್ನಾಟಕ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯ ಸರಹದ್ದಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಕಾಲೇಜುಗಳೆಲ್ಲಾ ಖಾಸಗಿಯವು. ಅಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಡೆಸುವ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುಶಃ ಕೆಲವು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು, ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಒಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಸ್ಥಳವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು ಕರ್ನಾಟಕ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಗೆ ಒಂದು ಕಾಗದ ಬರೆದಿದ್ದೇವೆ. ಯಾವ ಸಂಸ್ಥೆಯವರಿಗೆ ಕಾಲೇಜನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕೆಂದು ಆಶೆಯಿದೆಯೋ ಅಂಥವರು ಅಫಿಲಿಯೇಷನ್‌ಗೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡರೆ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಬೇರೆಯವರ ಸಹಕಾರವಿಲ್ಲದೆ ಈ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕರ್ನಾಟಕ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯ ಅಧೀನದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲರುಗಳಿಗೂ ಈ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿ ಏನಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಬೇಕಾದರೆ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಆತಂಕವೆಂದರೆ ನುರಿತ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಇನ್ಸ್‌ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ಮಾಡಿದಮೇಲೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳು ಸಿಗಬಹುದು. ಆ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದರೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಅಲ್ಲಂ ಕರಿಬಸಪ್ಪನವರು ಬಳ್ಳಾರಿಯ ತಾರಾನಾಥ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಪೀಠಕ್ಕೆ ಧನ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಹಣದ ಸಹಾಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಪೇಕ್ಷೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಒಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಮೊದಲೇ ಅರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ, ಏನೆಂದರೆ, ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಸಹ ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಮತ್ತು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ; ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಈಗ ಮಾತ್ರ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಕಾಲಾವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ದೋಷಗಳನ್ನು, ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಗಮನಕೊಟ್ಟು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಈಗಾಗಲೇ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಅನ್ಯಥಾ ಭಾವನೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ವಿಚಾರ ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ಪರಿಚಯವಿರುವಂಥ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು ನನ್ನಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದರು, ಏನೆಂದರೆ ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ 30 ಮೈಲಿ ದೂರದಲ್ಲಿರುವ ಊರಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ಏನು ಮಾಡುವುದು ಎಂದು ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೇಳಿದೆ, "there is a conflict between my simpathy and duty" ನಿಜ, ನನ್ನ ಮಗಳೇ ಅಥವಾ ನನ್ನ ತಂಗಿಯೇ ಆಗಿದ್ದರೂ ಸಹ ಇದೇ ರೀತಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೆ. ಮದುವೆಯಾಗದ ಹುಡುಗಿಯರಾದರೆ ಏನೋ ಅನುಕಂಪನ ತೋರಿಸಬಹುದು, ಏಕೆಂದರೆ ಒಬ್ಬರೇ ದೂರದ ಊರುಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಇರುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ, ಜನರ ಪರಿಚಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು. ಮದುವೆಯಾದವರು ಏತಕ್ಕೆ ಹೋಗಬಾರದು ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಮಾಡುವಾಗ, ವರ್ಗಾವರ್ಗಿ ಮಾಡುವಾಗ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ಕಾನೂನನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಾವು ಮಾಡುವುದನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಕೂಡ ತಪ್ಪು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ, ಮಾಡದೇ ಇರುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವರು ಬಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡಾಗ ನಿರಾಕರಿಸುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಷ್ಟು ಕಾನೂನು ಪ್ರಕಾರವೇ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವುದು. ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಾದರೆ, ಮೆಜಿಸ್ಟ್ರೇಟರ ಮೇಲೆ ಕೈಯಾಡಿಸಿದರೆ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಹೋಗುತ್ತದಂತೆ. ನಾವು ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೇಸ್‌ಗಳನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಇಂತಹ ತಾರೀಖನ್ನು

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ನಮಗೆ ಹಾಕಿಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ ತಕರಾರು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದೇ ಬುದ್ಧಿವಂತರು ಯಾವ ತಾರೀಖನ್ನು ಕೇಳಿದರೂ ಸಹ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದ್ದರಿಂದ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಸಹಾನುಭೂತಿ ತೋರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಪ್ರಕೃತದಲ್ಲಿ 71 ಜನ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಬೇಕಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವರು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬಂದು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಏನಾದರು ದೂರದ ಊರಿಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಿದರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಅಥವಾ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ, ಆ ನಂತರ ದೂರದ ಊರಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಕೆಲವು ಸಾರಿ ......

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿ ವರ್ಗ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಈ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕೇವಲ ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೆ ಅವರು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು 400—500 ರೂಪಾಯಿ ಸಂಬಳ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅನಂತರ ಬೇರೆ ಊರಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಸಾವು ನೋವುಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಈ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಆ ಜಾಗಗಳಿಗೆ ಕಳಿಸಲೇಬೇಕೆಂದುಕೊಂಡರೂ ಸಹ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಇವರು ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಇವರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಕೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಾನು ಮೊದಲು ಹೇಳಿದಂತೆ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು ಬಂದು ನನ್ನ ಮಗಳನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ 30 ಮೈಲಿ ದೂರದ ಊರಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಅನುಕೂಲಗಳಿದ್ದರೂ ಸಹ ಒಬ್ಬಳನ್ನೇ ಹೇಗೆ ಕಳಿಸುವುದು ಎಂದು ಚಿಂತೆಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದ ನಂತರ ಹೇಳಿದರು: ಇನ್ನು 4–5 ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿಯೇ ಕೆಲಸ ಕೊಡಿ, ಅವಳು ಫುಲ್ ಬ್ರೈಟ್ ಸ್ಕಾಲರ್‌ಷಿಪ್‌ಗೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾಳೆ. ಅದು ಮಂಜೂರಾದ ತಕ್ಷಣ ಯು.ಎಸ್.ಎ. ಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾಳೆ ಎಂದು. 30 ಮೈಲಿ ದೂರದ ಊರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮಗಳನ್ನು ಕಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡುವ ಇವರು 6,000 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದಲ್ಲಿರುವ ಊರಿಗೆ ಕಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅದೂ ಒಬ್ಬಳನ್ನೇ ಕಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಂತೋಷ. ನಮ್ಮ ಜನರ ಮನೋಭಾವನೆ ಈ ರೀತಿ ಇದೆ. ನಾನಾದರೂ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕ್‌ಗೂ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದೇನೂ ಕಷ್ಟವಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವಿಧವಾದಂಥ ಭರದಲ್ಲಿ ಇವರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಇವರಿಗೆ ಹಣ ಎಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಬಹುದು, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರ ತಕ್ಕಂಥ 265 ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳಿಗೂ 265 ಜನ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ.—ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗೂ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದಿರಿ, ಈಗ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಎಷ್ಟು ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕ್‌ಗೂ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿರುವ ನಿಮ್ಮ ಆಶೆಯನ್ನು ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರೈಸಬಹುದು ?

7-00 P.M.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಈ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾವು ಏನೂ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ಮೆರಿಟ್ಟಿನಿಂದ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದ ಮೇಲೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ. ಇವತ್ತು 256 ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರಿಗೆ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಸ್ಕೀಂನಲ್ಲಿ ನೇಮಕವಾಗಬೇಕು. 90 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಇಂಡಿಯಾ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಕೇವಲ 10 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಮಾತ್ರ ನಾವು ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದುರಾದೃಷ್ಟದಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬರುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿಯೂ ನಮ್ಮ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿವರ್ಗದವರಿಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಮನೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಬಹಳಮಟ್ಟಿಗೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನೂ ಬೇಕಾದಂತಹ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಇಚ್ಛೆಯಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಮಾತು

ಕೊನೆಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂತಹ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೂ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನಾದರೂ ಒದಗಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ನಮಗೆ ಬಂದರೆ, ನಾವು ಕೃತಕೃತ್ಯರಾಗುತ್ತೇವೆ. ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—I will now put the Demand to the vote of the House : The question is :

> "That a sum not exceeding Rs. 12,28,76,000 including the sums already voted on account be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1969, in respect of 'Medical and Public Health' ".

The Motion was adopted.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—The House will adjourn and meet tomorrow at 8-30 A.M.

The House adjourned at Five Minutes past Seven of the Clock to meet again at Thirty Minutes past Eight of the Clock on Saturday, the 16th March 1968.

WD 10592—GPB—600—26-6-1968